

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01052 vom 17. März 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-03-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.01052

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01052 du 17 mars 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01052 del 17 marzo 2013

Erwägungen

E. 3

3.1. Das Sozialversicherungsgericht erwog im Urteil IV.2006.00782 vom 29. November 2007, die Berichte der behandelnden Dres. D. ___ und C. ___ genügen den Beweisanforderungen an einen ärztlichen Bericht nicht, es sei mit Blick auf diese Berichte aber durchaus denkbar, dass die Beschwerdeführerin nebst ihrer Veranlagung auch unter Spätfolgen des Unfalls vom Jahr 1998 leide. Deshalb sei die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen, insbesondere einer rheumatologischen Begutachtung, an die IV-Stelle zurückzuweisen (Urk. 7/65 S. 5 ff.).

3.2. Unbestritten und aufgrund des von der IV-Stelle eingeholten Gutachtens von Dr. A. ___ vom 18. Februar 2009 ausgewiesen ist, dass die Beschwerdeführerin aus psychischen Gründen nicht in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Gemäss dem Gutachten leidet sie aus psychiatrischer Sicht unter einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Sie leide unter Schmerzen, welche ursprünglich auf die Knochenbrüche anlässlich des Unfalls zurückzuführen seien. Psychische Faktoren, nämlich der Verlust des Wunschberufes und der Arbeitsstelle, eine ungewollte Schwangerschaft im Jahr 2006, eine aufgrund der Schmerzen resultierende Entlastung vom Beruf und von familiären Aufgaben sowie Paarprobleme seien für die anschliessende Exazerbation und die Aufrechterhaltung der Schmerzen verantwortlich. Emotionale Konflikte oder psychosoziale Belastungen seien hingegen nicht ursächlich für Beginn, Schweregrad und Aufrechterhaltung der Schmerzen, weshalb keine somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert werden könne. Zudem reichten eine gute objektive motorische Beweglichkeit und eine demonstrativ und theatralisch wirkende Darstellung der Beschwerden nicht aus, um eine krankheitsfremde Motivation und damit eine Simulation oder Aggravation belegen zu können. Die Störung sei insgesamt als leicht ausgeprägt einzustufen. Da die Voraussetzungen für eine Unzumutbarkeit der Überwindung der Schmerzen aus rein psychiatrischer Sicht nicht gegeben seien, ziehe die Schmerzstörung keine Arbeitsunfähigkeit nach sich (Urk. 7/80; vgl. auch Urk. 7/98).

3.3. Das Sozialversicherungsgericht erwog im Urteil IV.2008.00782 vom 29. Juni 2008, die Berichte der behandelnden Dres. D. ___ und C. ___ genügen den Beweisanforderungen an einen ärztlichen Bericht nicht, es sei mit Blick auf diese Berichte aber durchaus denkbar, dass die Beschwerdeführerin nebst ihrer Veranlagung auch unter Spätfolgen des Unfalls vom Jahr 1998 leide. Deshalb sei die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen, insbesondere einer rheumatologischen Begutachtung, an die IV-Stelle zurückzuweisen (Urk. 7/65 S. 5 ff.).

3.3.1. Im Auftrag der Invalidenversicherung wurde die Beschwerdeführerin am 30. Juni und 1. Juli 2008 im Z. ___ begutachtet, wobei zusätzlich eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit durchgeführt wurde. Laut der Expertise vom 25. September 2008, welche von Dr. B. ___ visiert wurde, erhob die Gutachterin Dr. med. E. ___, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Spezialistin für Sportmedizin und Manuelle Medizin, einen leichten Schulter- und Beckenhochstand rechts, eine Abflachung der Brust- und eine kompensatorische Hyperlordose der

Lendenwirbelsäule. Da die Beschwerdeführerin bei der Prüfung der Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule in sämtlichen Bewegungsrichtungen Schmerzen angab, war eine abschliessende Untersuchung nicht möglich. Bei der globalen Untersuchung der Brust- und Halswirbelsäule fanden sich keine Auffälligkeiten. Der Finger-Bodenabstand vorn betrug 37 cm, seitlich altersentsprechend 57 und 59 cm. Laut Dr. E. sprach die harmonische Entfaltung der Wirbelsäule bei diesen Bewegungen gegen eine Funktionsstörung. Palpatorisch fanden sich massive Druckdolenzen tieflumbar und im Bereich der Beckenkämme, des Trochanter und am Ansatz der Adduktoren am Schambeinast beidseits in gleicher Stärke. Eine Funktionsstörung der Hüftgelenke konnte klinisch nicht verifiziert werden. Die erhobenen Bandlaxitätszeichen waren im Grenzbereich, so dass die Gutachterin lediglich von einer Tendenz zu einer Hypermobilität ausging. Neurologisch fanden sich keine pathologischen Befunde, hingegen fand sich bei der Prüfung des Lasègue-Phänomens eine deutliche Inkonsistenz. Laut Dr. E. zeigten die kurze Zeit nach dem Unfall gemachten Röntgenaufnahmen und die Bilder aus dem Jahr 2007 eine gut konsolidierte Sakrum- und vordere Beckenringfraktur ohne Hinweise für Pseudarthrosen. Die Hüftgelenke seien unauffällig, die Ileosakralgelenke seien beidseits etwas degenerativ verändert, im rechten Gelenk finde sich ein etwas weiter Gelenkspalt. In der Lendenwirbelsäule fanden sich degenerative Segmente L4-S1 und eine möglicherweise anlagebedingte Bandscheibenhöhnenminderung Th12/L1. Objektive strukturelle Veränderungen, welche mit Sicherheit die geklagten lumbosakralen Beschwerden erklären könnten, bestanden nicht; insbesondere hätten auch keine strukturellen Veränderungen objektiviert werden können, welche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Beckeninstabilität erklären könnten. Die geklagten lumbosakralen Beschwerden seien am ehesten auf die degenerativen Veränderungen der unteren zwei Wirbelsäulensegmente zurückzuführen, wobei gesamthaft der dringende Verdacht bestehe, dass sich ein sekundäres chronisches Schmerzsyndrom entwickelt habe. Das arbeitsbezogen relevante Problem bestehe in einer schmerzhaft verminderten Belastungstoleranz der Lendenwirbelsäule und des Beckenkamms. In den Tests hätten einzig eine verminderte Kraftausdauer der Rumpfmuskulatur und eine allgemeine Dekonditionierung objektiviert werden können. Die Leistungsbereitschaft der Beschwerdeführerin müsse als nicht zuverlässig eingestuft werden bei 3-4 positiven Waddellzeichen sowie einer schlechten Konsistenz und vollständigen Limitierung bei der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit mit einer Belastung bei Heben und Tragen unterhalb der sogenannten Minimal performance. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei gutem Effort mehr leisten könnte, als sie bei den Leistungstests gezeigt habe. Angesichts dessen könne für die Beurteilung der zumutbaren beruflichen Tätigkeit nicht auf die Ergebnisse der EFL abgestellt werden. Medizinisch-theoretisch sei die Beschwerdeführerin aus rheumatologisch-orthopädischer Sicht in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin aufgrund der strukturellen Befunde zu 50 % arbeitsfähig. In einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne längere statische Belastungen und Vibrationseinflüsse bestehe eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Diese Beurteilung gelte ab der erneuten Anmeldung zum Leistungsbezug am 12. Juli 2005, da sich der Gesundheitszustand gemäss den medizinischen Akten seither weder klinisch noch radiologisch wesentlich verändert habe. Die anderslautenden Beurteilungen der Chiropraktoren Dr. D. und Dr. C. seien angesichts der Untersuchungsbefunde nicht nachvollziehbar. Die aktuelle Problematik

werde durch ein chronisches Schmerzsyndrom verursacht, bei einer eventuell zugrunde liegenden begleitenden psychischen Erkrankung. Aus somatischer Sicht könnten zusätzliche therapeutische Massnahmen nicht empfohlen werden, da der Beschwerdeführerin diesbezüglich Einsicht und Motivation fehlten (Urk. 7/73, Urk. 7/77).

3.3.2. Am 6. Mai 2010 nahm Dr. B. zum Vorwurf der Beschwerdeführerin Stellung, die Z.-Gutachter hätten ihre Beurteilung auf deutlich überbelichtete Röntgenaufnahmen der Lendenwirbelsäule und des Beckens gestützt und unzulässigerweise auf das Anfertigen aussagekräftigerer MRI-Bilder verzichtet. Er stellte hierzu klar, die Z.-Gutachter seien zum Schluss gelangt, dass die ihnen vorliegende bildgebende Dokumentation unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde und der Krankheitsentwicklung ausreichend und auch genug aktuell sei. Zwar sei der Belichtungsgrad der konventionell radiologischen Bilder für eine Facharztpraxis eigentlich ungenügend, die Bilder seien aber beurteilbar gewesen. Das Anfertigen medizinisch nicht vertretbarer radiologischer Bilder sei wegen der Strahlenbelastung unethisch. Eine Wiederholung der bereits initial fraglich indizierten MRI-Untersuchung sei ferner unnötig, teuer und nicht geeignet, eine Erklärung für unspezifische Rückenschmerzen zu erbringen (Urk. 7/101 S. 2).

Die Beschwerdeführerin, welche noch vor Erlass der angefochtenen Verfügung zu den ergänzenden Ausführungen von Dr. B. Stellung nehmen konnte (Urk. 7/102-105), vermag auch im Beschwerdeverfahren keine qualifizierte fachärztliche Stellungnahme zur Untermauerung ihres Einwands und zur Widerlegung der überzeugenden Argumente von Dr. B. anzuführen. Durch ihre blossen Behauptungen wird die Beweiskraft des Z.-Gutachtens in diesem Punkt nicht erschüttert.

Einleuchtend ist sodann der Hinweis von Dr. B. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 6. Mai 2010, das Fehlen einer psychiatrischen Diagnose (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) und einer explizit unterstellten bewusstseinsnahen Aggravation/Simulation bedeute entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht zwingend, dass die gesamte geklagte Schmerzintensität und empfundene Funktionsstörung somatische Ursachen habe. Weiter hielt er unter Bezugnahme auf das Gutachten vom 25. September 2008 korrekterweise fest, dass der gutachterliche Schluss auf ein dysfunktionelles Krankheitsverhalten entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin keineswegs allein aufgrund positiver Waddel-Zeichen, sondern gestützt auf verschiedene Beobachtungen gezogen wurde (Urk. 7/101 S. 2). Die Z.-Gutachter haben die zumutbare Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sodann - wie Dr. B. in seiner Stellungnahme vom 6. Mai 2010 erneut aufzeigte (Urk. 7/101 S. 3) - unter Hinweis auf Funktionsbehinderungen und -fähigkeiten genügend präzise und nicht nur medizinisch-theoretisch, sondern auch aufgrund medizinisch-praktischer Erfahrungswerte festgelegt (vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts 9C_628/2012 vom 26. November 2012, E. 4.2). Es kann ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass die Gutachter als erfahrene Arbeits- und Versicherungsmediziner für ihre Beurteilung auf Erfahrungswerte bei Personen mit vergleichbarem Schadensbild zurückgreifen konnten. Dass sie ihre Erfahrungswerte nicht wie von der Beschwerdeführerin gefordert in der Expertise ausführlich darlegten, schadet der Beweiskraft ihrer Beurteilung nicht. Das Aufzeigen konkreter in Frage

kommender Arbeiten unter Bezugnahme auf den Arbeitsmarkt fällt ferner entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin nicht in den Aufgabenbereich eines medizinischen Gutachters, so dass das Gutachten auch in diesem Punkt nicht mangelhaft ist.

Die Beschwerdeführerin belegt sodann ihre Behauptung, eine EFL sei zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit in einer leichten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit nicht geeignet, in keiner Weise, weshalb nicht weiter darauf einzugehen ist. Es kann ihr auch nicht gefolgt werden, soweit sie verlangt, es sei zur Beurteilung ihrer objektiven Leistungsfähigkeit ein Schmerzspezialist beizuziehen; die ausgewiesene Spezialisierung von Dr. B. ___ und des Z. ___ in dieser Hinsicht ist nämlich gerichtsnotorisch. Aufgrund der Untersuchungsbefunde gelangten die Gutachter ferner nachvollziehbarerweise zur Einschätzung, dass aus somatischer Sicht therapeutische Massnahmen mangels Motivation der Beschwerdeführerin nicht empfehlenswert seien und nicht mit einer Verbesserung gerechnet werden können (Urk. 7/73 S. 9). Da ihre Aufgabe in diesem Fall in erster Linie darin bestand, die zumutbare Arbeitsfähigkeit festzusetzen, und nicht das Aufzeigen therapeutischer Optionen zur Linderung des Leidens im Vordergrund stand, ist nicht einzusehen, weshalb im Gutachten zusätzlich zu den gemachten Ausführungen noch weitere (allenfalls medikamentöse) Schmerzbehandlungsmassnahmen hätten aufgezeigt werden müssen. Es kann den Z. ___-Gutachtern auch nicht vorgeworfen werden, sie hätten sich nicht genügend mit den Berichten der behandelnden Chiropraktoren Dr. C. ___ und Dr. D. ___ auseinandergesetzt. Die Gutachter hielten nämlich - wie das hiesige Gericht bereits im Urteil IV.2006.00782 vom 29. November 2007 (Urk. 7/65 S. 5) - fest, die Beurteilungen der Dres. D. ___ und C. ___ seien nicht nachvollziehbar (Urk. 7/73 S. 9). Dr. B. ___ weist in seiner Stellungnahme vom 6. Mai 2010 zu Recht darauf hin, dass es den Z. ___-Gutachtern mangels eingehender Begründung der abweichenden Beurteilungen der behandelnden Chiropraktoren verunmöglich war, sich damit in detaillierterer und ausführlicherer Weise auseinanderzusetzen (Urk. 7/101 S. 4). Schliesslich überprüften die Gutachter auch die in Vorberichten gestellte Diagnose einer ausgeprägten Bandscheibenlaxation und Hypermobilität und führten dazu aus, die erhobenen Bandscheibenlaxationszeichen seien im Grenzbereich gewesen, so dass lediglich von einer Tendenz zu einer Hypermobilität ausgegangen werden könne (Urk. 7/73 S. 6).

Folglich trifft die Behauptung der Beschwerdeführerin, dass die Spätfolgen des Unfalls aus dem Jahr 1998 im Z. ___-Gutachten nicht ausreichend abgeklärt worden seien, nicht zu. Es besteht kein Grund, von der gutachterlichen Einschätzung, dass die Beschwerdeführerin seit 12. Juli 2005 in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne längere statische Belastungen und Vibrationseinflüsse uneingeschränkt arbeitsfähig sei, abzuweichen. Zudem kann ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass dieses Zumutbarkeitsprofil bereits für den Zeitpunkt der Kündigung der letzten Arbeitsstelle bei der Firma Y. ___ wegen Geschäftsaufgabe per 30. April 2005 (Urk. 7/33) galt, die Beschwerdeführerin mithin im massgeblichen Zeitraum nie in stärkerem Ausmass in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war.

4. Der von der IV-Stelle unter Berücksichtigung der medizinisch bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorgenommene Einkommensvergleich ergab einen Invaliditätsgrad von 8 %, welcher keinen Rentenanspruch begründet (Urk. 2 = Urk. 7/107; vgl. auch Urk. 7/85, Urk. 7/106). Dieser Einkommensvergleich wurde von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet (vgl. Urk. 1 S. 8), und es kann ohne

Weiteres darauf abgestellt werden. Die Verneinung eines Rentenanspruchs ist demnach rechtens.

5. Sowie die Beschwerdeführerin die Zusprechung beruflicher Eingliederungs-massnahmen beantragt (Urk. 1 S. 2), kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden, da die IV-Stelle mit der angefochtenen Verfügung nicht über derartige Leistungen entschieden hat (Urk. 2), auch im Vorbescheidverfahren keine Rede von beruflichen Massnahmen war (vgl. Urk. 7/87, Urk. 7/94, Urk. 7/105-106) und es insofern an einem Anfechtungsgegenstand als Sachurteilsvoraussetzung mangelt (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a S. 414).

6. Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 600.-- zulasten der unterliegenden Beschwerdeführerin (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Renata Hajek Saxer
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.