

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01338 vom 31. Mai 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-05-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2011.01338](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.01338)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01338 du 31 mai 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.01338 del 31 maggio 2013

## Erwägungen

### E. 2

????? Dagegen liess die Versicherte am 14. Dezember 2011 (Urk. 1) Beschwerde erheben und beantragen, es sei die angefochtene Verf?gung aufzuheben und es sei ihr eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Dar?ber hinaus liess sie die unentgeltliche Prozessf?hrung beantragen. Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung vom 25. Januar 2012 (Urk. 10) auf Abweisung der Beschwerde.

????????? Am 10. Februar 2012 (Urk. 12) wies das Gericht das Gesuch um unentgeltliche Prozessf?hrung ab.

????????? Auf die Ausf?hrungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erw?gungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erw?gung:

#### 1.?????

1.1????? Invalidit?t ist die voraussichtlich bleibende oder l?ngere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunf?higkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes ?ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidit?t kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes ?ber die Invalidenversicherung; IVG). Erwerbsunf?higkeit ist der durch Beeintr?chtigung der k?rperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsm?glichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). F?r die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunf?higkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeintr?chtigung zu ber?cksichtigen. Eine Erwerbsunf?higkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht ?berwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.2????? Anspruch auf eine Rente haben gem?ss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a.?????? ihre Erwerbsf?higkeit oder die F?higkeit, sich im Aufgabenbereich zu bet?tigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern k?nnen;

b.?????? w?hrend eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunf?hig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c.?????? nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

???????? Die massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

1.3???? Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

1.4???? Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfen nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszumessende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

2.????? Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente.

???????? Die IV-Stelle begründete die Ablehnung des Leistungsbegehrens damit, bei der Beschwerdeführerin bestehe gestützt auf das MEDAS-Gutachten weder aus internistischer, psychiatrischer noch aus dermatologischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Einzig aus rheumatologischer Sicht bestehe ein Gesundheitsschaden, welcher die Arbeitsfähigkeit zu 10 % einschränke, was nicht rentenbegründend sei.

???????? Dem hält die Beschwerdeführerin entgegen, insbesondere ihre behandelnde Psychiaterin attestiere ihr eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit, und inzwischen sei sie in eine Klinik eingewiesen worden.

3.?????

3.1???? Dem MEDAS-Gutachten der Z. \_\_\_ (Urk. 11/52/18) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdef?hrerin an einem chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndrom beidseits bei einer Osteochondrose LWK4/5, einer Chondrose LWK5/S1 und Spondylarthrosen distal-lumbal bei einer flachbogigen, S-f?rmigen Thorako-Lumbalskoliose (ICD-10 M54.4) leidet. Diese Diagnosen h?tten einen Einfluss auf die Arbeitsf?higkeit. Als weitere Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsf?higkeit wurden eine Benzodiazepin-Abh?ngigkeit (ICD-10 F13.25), eine Anpassungsst?rung mit depressiver Reaktion (ICD-10 F43.2) sowie ein Pemphigus vulgaris frontotemporal rechts genannt.

3.2???? Im Rahmen der Begutachtung berichtete die Beschwerdef?hrerin ?ber eine seit etwa 2001 bestehende, langsam zunehmende Schmerzsymptomatik, vor allem im Schulterg?rtel beidseits und im Nacken, sowie im Verlauf aufgetretene zus?tzliche Kreuzschmerzen, welche in die Beine ausstrahlten. Des Weiteren habe sie seit etwa einem Jahr verst?rkte Probleme mit Depressionen, Vergesslichkeit, Konzentrationsst?rungen und Panikattacken. Diese Problematik habe im Herbst 2009 eingesetzt, als Hauterscheinungen in ihrem Gesicht aufgetreten seien. Sehr schlimm sei es geworden, seit im Februar 2010 die Diagnose eines Pemphigus vulgaris gestellt worden sei.????

3.3???? Die Gutachter berichteten, in der klinischen Untersuchung habe die Explorandin bei allen Gutachtern sehr leidend, demonstrativ und etwas theatralisch gewirkt, so dass sich der Verdacht einer Aggravation oder Vort?uschung ergeben habe. Aus psychiatrischer Sicht habe sich in einem Screening-Test zur Erfassung von Aggravation (Rey-Memory-Test) ein sehr auff?lliger Wert, der mit dem Vorliegen einer Simulation bzw. Aggravation gut vereinbar sei, ergeben. Allerdings sei es auch m?glich und gar wahrscheinlich, dass dies nicht bewusst erfolge, sondern im Rahmen einer tiefen Identifizierung mit der Krankenrolle, oder im Rahmen einer histrionischen Pr?gung der Pers?nlichkeit stattfinde. Psychiatrisch sichern lasse sich eine Anpassungsst?rung mit einer depressiven Reaktion auf die Diagnose des Pemphigus vulgaris, sowie eine Benzodiazepinabh?ngigkeit, welche jedoch beide keinen Einfluss auf die Arbeitsf?higkeit h?tten.

???????? Die dermatologische Begutachtung erbrachte einen aktuell unter systemischer Therapie nur lokalen und nicht akuten Pemphigus vulgaris, der m?glicherweise durch eine Optimierung der Lokaltherapie noch gebessert werden k?nne. Dieser habe keinen Einfluss auf die Arbeitsf?higkeit.

???????? Aus psychiatrischer Sicht liessen sich keine Hinweise auf eine St?rung aus dem schizophrenen Formenkreis finden. Es ergaben sich auch keine Anhaltspunkte f?r eine affektive St?rung, insbesondere eine depressive Episode. Es bestehe eine chronische Anpassungsst?rung, welche passager sei. Da die Beschwerdef?hrerin anl?sslich der Untersuchung keine objektiven Defizite pr?sentierte, sei von einer vollumf?nglichen Arbeitsf?higkeit aus psychiatrischer Sicht auszugehen. Schliesslich wurde darauf hingewiesen, dass die laborchemische Untersuchung ergeben habe, dass die Beschwerdef?hrerin die verordneten Psychopharmaka nicht einnehme.

???????? Aus rheumatologischer Sicht sei der Beschwerdef?hrerin aufgrund der klinischen Befunde eine gewisse Einschr?nkung der Arbeitsf?higkeit als Hausfrau zu attestieren. Dies betreffe lediglich k?rperliche Schwerarbeiten oder T?tigkeiten in ung?nstigen Positionen f?r die Lendenwirbels?ule, und die Reduktion werde auf 10 % gesch?tzt. Die rheumatologisch festgesetzte 10%ige Arbeitsunf?higkeit bestehe auch in einer alternativen T?tigkeit wegen

der im Kern symptomatischen degenerativen LWS-Veränderungen.

???????? Damit sei insgesamt von einer Arbeitsunfähigkeit von 10 % auszugehen.

4.??????

4.1???? Das MEDAS-Gutachten der Z.\_\_\_\_ entspricht den von der Rechtsprechung konkretisierten Anforderungen (BGE 125 V 352 E. 3a). Es ist für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend, berücksichtigt die medizinischen Vorakten ebenso wie die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen und dem Verhalten der Beschwerdeführerin auseinander. Die Darlegung der medizinischen Befunde sowie deren Beurteilung leuchten ein und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. Insbesondere ist eine ausführliche Auseinandersetzung mit den abweichenden Meinungen der behandelnden Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, sowie von Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, erfolgt.

4.2???? Die von der Beschwerdeführerin im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Stellungnahmen der beiden genannten behandelnden Fachärzte vermögen die gutachterliche Beurteilung nicht zu entkräften. Dr. A.\_\_\_\_ (Urk. 3/2) setzt sich nicht differenziert mit den unterschiedlichen Einschätzungen auseinander und Dr. B.\_\_\_\_ (Urk. 3/3) argumentiert vorab mit dem subjektiven Empfinden der Beschwerdeführerin, ohne sich damit auseinanderzusetzen, inwieweit es der Beschwerdeführerin zugemutet werden kann, ihre Situation zu überwinden.

4.3???? Damit zeigt sich insgesamt, dass auf die Schlussfolgerungen des MEDAS-Gutachtens abgestellt werden kann. Demzufolge hat die IV-Stelle einen Rentenanspruch zu Recht verneint und die Beschwerde ist abzuweisen.

5.?????? Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Gericht kostenpflichtig. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 400.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1.???????? Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.???????? Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Y.\_\_\_\_

- 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.