

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00041 vom 12. Juni 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-06-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2012.00041](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00041)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00041 du 12 juin 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00041 del 12 giugno 2013

## Erwägungen

### E. 3

Mittelgradige depressive Episode

-

### E. 4

Adipositas Grad I nach WHO (BMI 30.9 kg/m<sup>2</sup>)

-

### E. 5

Verdacht auf Diabetes mellitus (Glucose [nicht nüchtern] 8.4 mmol/l [3.9-6.1], HbA1c 7.6 % [4.8-6.0])

Die internistische Untersuchung habe - so med. pract. I., Fachärztin FMH für Chirurgie - das Bild eines 47-jährigen, adipösen und kardiopulmonal kompensierten Versicherten in unauffälligem Allgemeinzustand ergeben. Es hätten sich keine Hinweise auf eine Links- oder Rechtsherzinsuffizienz oder eine Lungenerkrankung finden lassen. Das EKG zeige einen unauffälligen Erregungsablauf. Die im Neurostatus festgestellten Sensibilitätsstörungen im Bereich der Arme und des linken Beines würden sich keinem Dermatome zuordnen lassen. Aus internistischer Sicht lasse sich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründen (S. 36 f.).

Dr. med. J., Facharzt FMH für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, berichtete in seinem rheumatologischen Fachgutachten, beim Beschwerdeführer zeige sich ein sehr diffus ausgeweitetes tendomyotisches Schmerzbild. Es würden sich Tendomyosen im Schultergürtel, entlang der Wirbelsäule, in beiden Oberschenkeln wie auch am Epicondylus radialis und am Pes anserinus finden lassen. Die Beweglichkeit aller Wirbelsäulenabschnitte wie auch der peripheren Gelenke sei nicht eingeschränkt. Das radikuläre Ausfallsyndrom C6 auf der rechten Seite habe sich vollständig zurückgebildet. Die Belastbarkeit der Wirbelsäule - so der begutachtende Rheumatologe - sei aufgrund der Diskopathien sowohl lumbal wie auch zervikal eingeschränkt. Die als körperlich eher schwer einzustufende Arbeit als Hilfsarbeiter sei dem Beschwerdeführer mit einem Arbeitspensum von 50 % zumutbar. Eine körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit ohne vermehrt ausübende stehende Arbeiten in einer vorgebeugten Position, die das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm und von Einzellasten von über 15 Kilogramm respektive auch von leichteren Gewichten über Brusthöhe nicht beinhalte, könne er hingegen uneingeschränkt ausüben (S. 37).

Dem psychiatrischen Teilgutachten der Dr. med. K., Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, kann entnommen werden, dass keine Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- oder Konzentrationsstörungen beim Beschwerdeführer eruierbar sind. Der affektive Rapport sei gut herstellbar, die Stimmung etwas gedrückt. Im Gespräch wirke der Beschwerdeführer etwas ratlos und es werde ein vermindertes Selbstwertgefühl seit dem Arbeitsplatzverlust deutlich (S. 30 f.). Im Anschluss an die Kündigung habe sich eine depressive Symptomatik entwickelt und seit September 2009 stehe der Beschwerdeführer in der Behandlung bei Dr. H. (S. 37). In der Hamilton-Depressionsskala - so Dr. K. - habe der Beschwerdeführer 15 Punkte erreicht, was einer leichtgradigen Depression entspreche (14 bis 19 Punkte). Momentan seien die nach ICD-10 für eine leichte depressive Episode geforderten Kriterien erfüllt. Es sei überdies von einer rezidivierenden depressiven Störung auszugehen, da es gestützt auf die Berichte des Dr. H. wiederholt zu depressiven Episoden gekommen sei und der RAD-Arzt anlässlich seiner Untersuchung eine remittierte Depression festgestellt habe. Bei dieser Diagnose bestehe aus psychiatrischer Sicht jedoch keine Arbeitsunfähigkeit (S. 37).

Zur Frage der Arbeitsfähigkeit führten die beteiligten Spezialärzte zusammenfassend aus, in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Hilfsarbeiter sei der Beschwerdeführer seit Juli 2007 zu 50 % arbeitsfähig. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit bestehe gestützt auf das vom rheumatologischen Gutachter ermittelte Belastungsprofil eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (S. 39).

4.

4.1 Soweit der Beschwerdeführer die (wirtschaftliche) Unabhängigkeit des Medizinischen Zentrums A. respektive von dessen Gutachter in Frage stellt, ist auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_243/2010 vom 28. Juni 2011 (BGE 137 V 210) E. 1.3 und 1.4 zu verweisen. Darin wird festgehalten, dass unter den Aspekten von Unabhängigkeit und Verfahrensfairness aus dem Umstand, dass die IV-Stelle im gerichtlichen Verfahren formell als Partei auftritt, und aus ihrer Legitimation zur Erhebung von Beschwerden in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht gefolgert werden darf, die Beweiserhebungen der Verwaltung im vorausgehenden nichtstreitigen Verfahren seien Parteihandlungen (E. 1.3.2 mit Hinweis). Weiter führten unter dem Gesichtspunkt der wirtschaftlichen Abhängigkeit der regelmässige Beizug eines Gutachters oder einer Begutachtungsinstitution durch den Versicherungsträger, die Anzahl der beim selben Arzt in Auftrag gegebenen Gutachten und Berichte sowie das daraus resultierende Honorarvolumen für sich allein genommen nicht zum Ausstand. Hinsichtlich der MEDAS als Institution gilt sinngemäss ohnehin, dass sich ein Ausstandsbegehren stets nur gegen Personen und nicht gegen Behörden richten kann; nur die für eine Behörde tätigen Personen, nicht die Behörde als solche, können befangen sein. Im Rahmen einer administrativen Sachverhaltsabklärung liegt selbst dann kein formeller Ausstandsgrund vor, wenn von einer wirtschaftlichen Abhängigkeit der MEDAS von der Invalidenversicherung auszugehen wäre, denn ein Ausstandsgrund ist nicht schon deswegen gegeben, weil jemand Aufgaben für die Verwaltung erfüllt, sondern erst bei persönlicher Befangenheit (E. 1.3.3 mit Hinweisen). Auch wenn ein Mangel an Neutralität des Sachverständigen unter bestimmten Umständen eine Verletzung des fairen Verfahrens bedeuten kann, enthält Art. 6 Ziff. 1 EMRK hinsichtlich des Sachverständigenbeweises weder eine Unabhängigkeitsgarantie, wie sie für Gerichte

gilt, noch eine Vorschrift über die Expertenauswahl. So begründet der Umstand, dass Sachverständige bei einer der Verfahrensparteien angestellt sind, allein noch keinen Verstoß gegen das Gebot eines fairen Verfahrens. Unter dem Gesichtspunkt der Waffengleichheit ist es somit grundsätzlich zulässig, dass ein Gericht auf die vom Versicherungsträger korrekt erhobenen Beweise abstellt und auf ein eigenes Beweisverfahren verzichtet, sofern das rechtliche Gehör in allen seinen Teilaspekten gewahrt bleibt (E. 1.4 mit Hinweisen).

Allein aufgrund des Umstandes, dass das Medizinische Zentrum A.\_\_\_\_ häufig Gutachten zuhanden der Invalidenversicherung erstellt, kann damit nicht die Unabhängigkeit der Gutachter angezweifelt werden. Persönliche Befangenheitsgründe gegen die einzelnen Gutachter wurden vom Beschwerdeführer nicht vorgebracht und auch die vorliegenden Akten enthalten diesbezüglich keine Anhaltspunkte. Das Gutachten des Medizinischen Zentrums A.\_\_\_\_ (Urk. 9/92), auf welchem die am 22. November 2011 verfasste Leistungsabweisung in medizinischer Hinsicht basiert, ist demnach im üblichen Rahmen auf seine Beweiseignung hin zu überprüfen.

4.2 Das auf einlässlichen internistischen (Urk. 9/92 S. 18 ff.), rheumatologischen (Urk. 9/92 S. 24 f.) und psychiatrischen Untersuchungen (Urk. 9/92 S. 30 f.) basierende, die Vorakten (Urk. 9/92 S. 2 ff.) sowie die beklagten Beschwerden des Beschwerdeführers (Urk. 9/92 S. 17 f., S. 24 und S. 29 f.) berücksichtigende Gutachten des Medizinischen Zentrums A.\_\_\_\_ entspricht den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.4 hievore). Nach einleuchtender Darlegung der medizinischen Zusammenhänge legten die Gutachter in überzeugender Weise dar, dass - in Übereinstimmung mit den Ergebnissen der im Jahr 2008 durchgeführten EFL (Urk. 9/7) - aus interdisziplinärer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit bestehe (Urk. 9/92 S. 38 f.).

4.3 In psychischer Hinsicht gelangte Dr. K.\_\_\_\_ im Gutachten vom 31. August 2011 (Urk. 9/92) zum Schluss, dass die depressive Symptomatik als eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, zu qualifizieren sei und keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe (Urk. 9/92 S. 33). Dass die genannte Expertin das Vorliegen einer - wie vom behandelnden Psychiater Dr. H.\_\_\_\_ geschildert - mittelgradigen depressiven Episode verneinte, leuchtet nicht nur angesichts der im Rahmen der Begutachtung erhobenen Befunde (Urk. 9/92 S. 30 f.), sondern auch aufgrund der sonstigen Umstände ohne Weiteres ein. Hinzuweisen ist diesbezüglich etwa darauf, dass der Beschwerdeführer selbst vorbringt, die psychischen Beschwerden hätten sich seit der psychotherapeutischen und medikamentösen Behandlung durch Dr. H.\_\_\_\_ deutlich gebessert (Urk. 9/55 S. 3 und Urk. 9/92 S. 29). Sofern die von Dr. H.\_\_\_\_ diagnostizierte depressive Symptomatik nicht ohnehin in - invalidenversicherungsrechtlich irrelevanten - ungünstigen psychosozialen Faktoren (Kündigung und Erkrankung der Mutter; vgl. hierzu Urk. 9/48/5-9 S. 2 f. und Urk. 9/68 S. 2 f.) ihre hinreichende Erklärung findet, ist darauf zu verweisen, dass eine mittelgradige depressive Episode keine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression darstellt. Leichte bis höchstens mittelschwere psychische Störungen aus dem depressiven Formenkreis gelten auch grundsätzlich als therapeutisch angebar (vgl. Habermeyer/Venzlaff, Affektive Störungen, in: Psychiatrische Begutachtung, 5. Aufl. 2009, S. 193).

Hinsichtlich der divergierenden medizinischen Ansichten ist überdies anzumerken, dass die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_694/2008 vom 5. März 2009 E. 5.1 mit Hinweis). Dem Beschwerdeführer ist zuzustimmen, dass bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung auch die potentiellen Stärken der medizinischen Beurteilung durch den behandelnden Psychiater nicht vergessen werden dürfen. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Anders verhält es sich nur, wenn die behandelnden Ärzte objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorbringen, welche im Rahmen der (psychiatrischen) Begutachtung unerkannt geblieben und die geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_79/2008 vom 19. August 2008 E. 4.1 mit Hinweis und 9C\_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2 mit weiteren Hinweisen). Solche Gesichtspunkte bringt der Beschwerdeführer jedoch nicht vor.

4.4 Aus somatischer Sicht diagnostizierten die Gutachter in Übereinstimmung mit den behandelnden Ärzten (so z.B. Urk. 9/44/6-9, 9/46/2-5 und 9/71) im Wesentlichen ein (tendomyotisches) Panvertebralsyndrom (mit Diskopathien L1/2, L4/5 und C5/6 [Urk. 9/92 S. 33]). Vor diesem Hintergrund und angesichts der vom Beschwerdeführer bei den behandelnden wie auch den gutachterlich tätigen Ärzten geäußerten subjektiven Beschwerden - insbesondere in Form von Schmerzangaben im gesamten Rückenbereich - und der durch den rheumatologischen Begutachter wie auch die übrigen Fachärzte erhobenen Befunden kann entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht allein vom Auftreten von Diskushernien gesprochen werden (vgl. Urk. 1 S. 9). Vom Beschwerdeführer wird zudem unter Hinweis auf ein ärztliches Zeugnis des Dr. med. L. \_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, vom 25. Januar 2010 geltend gemacht, dass diverse Beschwerden - so unter anderem eine Sensibilisierung auf Kontaktallergene - nicht in die Beurteilung der Gutachter des Medizinischen Zentrums A. \_\_\_ eingeflossen seien (Urk. 1 S. 5, 7 und 8). Dabei übersieht er, dass der betreffende Arztbericht die körperlichen Leiden seiner Ehefrau zum Inhalt hat (Urk. 9/70), weshalb dieses Dokument aus den Verfahrensakten zu entfernen ist.

Die Beweiskraft der Expertise der Ärzte des Medizinischen Zentrums A. \_\_\_ wird auch nicht dadurch in Frage gestellt, dass dem Gutachten hinsichtlich der Röntgenbefunde nicht entnommen werden kann, in welcher Position und aus welchem Winkel die Aufnahmen gemacht wurden, würden doch auch diese Angaben an der medizinischen Beurteilung nichts ändern. Der Beschwerdeführer bringt zudem keine einleuchtende Begründung vor, wieso die bildgebenden Abklärungen durch die Gutachter des Medizinischen Zentrums A. \_\_\_ - hierbei handelt es sich um objektivierbare Ergebnisse, die von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_33/2008 vom 20. August 2008 E. 5.1 mit



Urteil des Bundesgerichts I 45/06 vom 5. März 2007 E. 4.2.3 mit weiteren Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Einer uneingeschränkten Arbeitstätigkeit stehen auch die vom Beschwerdeführer zu besuchenden Therapiestunden - die psychotherapeutische Behandlung findet lediglich alle zwei Wochen statt (Urk. 9/92 S. 29; vgl. Urk. 1 S. 11) - nicht im Wege, denn eine Verschiebung dieser Termine auf arbeitsfreie Zeiten ist ohne weiteres möglich.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zu keiner anderen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gibt die im Juli und August 2010 durchgeführte EFL (Urk. 9/91) - bei welcher eine Selbstlimitierung des Beschwerdeführers festgestellt werden konnte (S. 2 f.) - Anlass. Die Gutachter des Medizinischen Zentrums A. \_\_\_ erklären ihre abweichende Einschätzung in nachvollziehbarer Weise durch die Verwendung von unterschiedlichen Gewichtslimiten der damaligen Experten (Urk. 9/92 S. 38).

4.6 Ä Ä Ä Ä Nach dem Gesagten ist gestützt auf die Beurteilung der Gutachter des Medizinischen Zentrums A. \_\_\_ mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Die weiteren Vorbringen in seiner Beschwerdeschrift vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern.

5. Ä Ä Ä Ä Ä Ä

5.1 Ä Ä Ä Ä Der vorinstanzliche Einkommensvergleich ist insbesondere hinsichtlich der Bestimmung des Invalideneinkommens umstritten.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Während die Versicherten als Gesunde frei in der Ausgestaltung ihrer Erwerbstätigkeit sind, gebietet die Schadenminderungspflicht nach Eintritt des Gesundheitsschadens eine aus erwerblicher Sicht optimale Umsetzung der Resterwerbsfähigkeit (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts Ä Ä Ä Ä I 140/05 vom 29. April 2005 E. 2.2.3 mit weiterem Hinweis). Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei der Festsetzung des Invalideneinkommens auf den nicht nach Branchen differenzierten standardisierten monatlichen Bruttolohn (inklusive 13. Monatslohn, basierend auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) für männliche Arbeitskräfte an Arbeitsplätzen des niedrigsten Anforderungsniveaus (Kategorie 4) - und nicht auf eine Hilfsarbeitertätigkeit in Nahrungsmittel und Getränke herstellenden Betrieben (vgl. Urk. 1 S. 15) - abstellte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da selbst bei einem leistungsbedingten Abzug von 25 % ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultiert, braucht nicht abschliessend geklärt zu werden, ob und in welcher Höhe ein entsprechender Abzug vorzunehmen ist.

5.2 Ä Ä Ä Ä Im Übrigen ist der Einkommensvergleich nicht umstritten und gibt keinen Anlass zu weiteren Bemerkungen.

5.3 Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen ist.

## E. 6

6.1 Ä Ä Ä Ä Da vorliegend die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss Art. 16 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt sind (Urk. 7), ist dem Beschwerdeführer in Gutheissung des Gesuchs

vom 13. Januar 2012 (Urk. 1) die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen sowie Rechtsanwalt Christoph Erdi, Zürich, als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren zu bestellen.

6.2 Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren für den unterliegenden Beschwerdeführer kostenpflichtig. Die Kosten sind unabhängig vom Streitwert nach dem Verfahrensaufwand festzulegen und vorliegend auf Fr. 600.-- anzusetzen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

6.3 Der mit heutigem Beschluss bestellte unentgeltliche Rechtsbeistand des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Christoph Erdi, macht mit seiner Honorarnote vom 15. Mai 2013 (Urk. 11) einen Aufwand von 14 Stunden und 48 Minuten sowie Auslagen in der Höhe von Fr. 87.-- geltend. Darin enthalten sind jedoch offensichtlich auch Bemerkungen, die nicht im Zusammenhang mit dem vorliegenden Prozessverfahren stehen, sondern im Verwaltungsverfahren angefallen oder bereits im Prozess-Nr. IV.2011.00036 betreffend unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren - so die beiden Aufwendungen vom 8. Dezember 2010 und 25. Januar 2011 - abgegolten worden sind. Der für das Beschwerdeverfahren notwendige Aufwand ist daher auf 9 Stunden zu kürzen, wofür Rechtsanwalt Christoph Erdi eine Entschädigung in der Höhe von Fr. 1'980.10 (inklusive Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse zuzusprechen ist.

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 13. Januar 2012 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt, und es wird ihm in der Person von Rechtsanwalt Christoph Erdi, Zürich, ein unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt,

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Aktenstück Urk. 9/70 wird aus den Akten entfernt.
3. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.
4. Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Christoph Erdi, wird mit Fr. 1'980.10 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.
5. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - Rechtsanwalt Christoph Erdi
  - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

6. Gegen diese Entscheidung 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.