

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00067 vom 17. Juli 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-07-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00067

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00067 du 17 juillet 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00067 del 17 luglio 2013

Erwägungen

E. 1

1.1???? Die 1961 geborene X.____ arbeitete seit dem 15. Juli 2009 als Serviceangestellte im Restaurant Y.____ in Z.____ in einem Teilzeitpensum von 18 Stunden pro Woche (Urk. 9/13). Am 18. Oktober 2009 erlitt sie einen Herzinfarkt (Austrittsbericht des Spitals A.____ vom 26. Oktober 2009, Urk. 9/11/5 ff.).

???????? Am 23. Februar 2010 (Urk. 9/4) meldete sie sich erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte Massnahmen für die berufliche Eingliederung sowie eine Rente. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab. Nachdem der betreuende Hausarzt Dr. med. B.____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, die Versicherte mit Bericht vom 24. September 2010 (Urk. 9/17) «ab sofort» als zu 100 % arbeitsfähig erklärt hatte, stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 14. Oktober 2010 (Urk. 9/21) eine Ablehnung des Renten-gesuchs in Aussicht und verfügte am 7. Dezember 2010 (Urk. 9/28) im angelegten Sinn.

1.2???? Am 12. Mai 2011 meldete sich die Versicherte telefonisch bei der IV-Stelle und beantragte daraufhin mit einem Fax vom 23. Mai 2011 (Urk. 9/29), dem sie einen Arztbericht von Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, vom 19. Mai 2011 beilegte (Urk. 9/30), eine neuerliche Überprüfung. Seitens der IV-Stelle wurde das Schreiben als Neuanmeldung entgegengenommen (Urk. 9/31). Nach Einholung eines Arztberichts von Dr. med. D.____, Spezialarzt FMH für Kardiologie und Innere Medizin, vom 2. November 2011 (Urk. 9/45), lehnte die IV-Stelle das Rentengesuch am 23. November 2011 erneut ab (Urk. 9/47).

???????? Die von der Versicherten, nunmehr vertreten durch Rechtsanwältin Rachel Grütter, dargelegte Beschwerde vom 9. Januar 2012 (Urk. 9/49/3 ff.) hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.2012.00023 vom 12. März 2012 (Urk. 9/52) gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung sowie zur neuerlichen Verfügung an die IV-Stelle zurück.

1.3???? Die IV-Stelle gab daraufhin eine polydisziplinäre medizinische Begutachtung (beteiligte Fachgebiete: Psychiatrie, Innere Medizin, Kardiologie) bei der MEDAS E.____ in Auftrag. Das Gutachten wurde am 4. Oktober 2012 (Urk. 9/62) erstattet.

???????? Mit Vorbescheid vom 24. Oktober 2012 (Urk. 9/65) stellte die IV-Stelle eine Ablehnung des Rentengesuchs in Aussicht. Die Versicherte liess daraufhin am 26. November 2012 (Urk. 9/71) Einwand erheben und am 4. Dezember 2012 (Urk. 2) verfügte die IV-Stelle im angelegten Sinn.

2.????? Dagegen liess die Versicherte am 21. Januar 2013 Beschwerde (Urk. 1) erheben und beantragen, die Verf?gung vom 4. Dezember 2012 sei aufzuheben und es sei ihr ab 1. November 2010 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen. Eventualiter sei das Verfahren an die Vorinstanz zur?ckzuweisen und ein ?rztliches Gutachten zur Arbeitsunf?higkeit in Auftrag zu geben.

??????? Gleichzeitig liess sie die unentgeltliche Prozessf?hrung sowie die Bestellung von Rechtsanw?ltin Rachel Gr?tter zur unentgeltlichen Rechtsvertreterin beantragen. Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung vom 14. Februar 2012 (Urk. 8) auf Abweisung der Beschwerde.

??????? Mit Verf?gung vom 22. Februar 2012 (Urk. 10) bewilligte das Gericht das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und bestellte Rechtsanw?ltin Rachel Gr?tter zur unentgeltlichen Rechtsvertreterin.

??????? Auf die Ausf?hrungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit f?r die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erw?gungen einzugehen.

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 seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invalidit?tsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invalidit?tsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invalidit?tsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invalidit?tsgrad 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 auszumerzende 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, aus dem polydisziplinären MEDAS-Gutachten gehe hervor, dass keine Diagnosen mit einer anhaltenden Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beständen.

??????? Dem hielt die Beschwerdeführerin entgegen, das MEDAS-Gutachten enthalte einige Unwahrheiten und Unstimmigkeiten, und zwischenzeitlich lägen neue Befunde vor, welche ihre Symptome erklärten.

3.?????

3.1???? Der am 18. Oktober 2009 erlittene Herzinfarkt wurde im F.____ mittels einer Stenteinlage behandelt. Am 24. September 2010 (Urk. 9/17) attestierte der seit dem Jahr 2000 behandelnde Hausarzt Dr. B.____ der Beschwerdeführerin eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit ab Berichtsdatum. Am 23. November 2010 suchte die Beschwerdeführerin erstmals Dr. C.____ auf (Urk. 9/30/1), der ihr zuerst ab dem 1. November 2010 (Urk. 9/38/2 ff.), später rückwirkend ab dem 18. Oktober 2009 (Urk. 9/48) anhaltend eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit attestierte.

3.2???? Im Rahmen des von der IV-Stelle angeordneten MEDAS-Gutachtens vom 4. Oktober 2012 (Urk. 9/62) kamen die Gutachter der beteiligten Fachgebiete Psychiatrie, Innere Medizin und Kardiologie gemeinsam zum Schluss, nach einer Rekonditionierungsphase best?nden keine Auswirkungen auf die Arbeitsf?higkeit. Die Beschwerdef?hrerin weise einen stabilen Verlauf ohne Progredienz und ein gutes Ergebnis der Stent-Versorgung mit normaler linksventrikul?rer Funktion und ohne Hinweis auf eine Isch?mie auf. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsf?higkeit seien eine ausgepr?gte Belastungshypertonie, ein sch?dlicher Alkoholgebrauch (ICD-10 F10.1) sowie eine autonome, somatoforme Funktionsst?rung zu werten.

???????? Der Beschwerdef?hrerin k?nne eine der koronaren Herzkrankheit angepasste T?tigkeit im Umfang von 8,5 Stunden pro Tag zugemutet werden. Die Leistungsf?higkeit liege jedoch vorerst dekonditionierungsbedingt lediglich bei 50 %. Nach einer gewissen Rekonditionierungs- respektive Einarbeitungsphase von ca. 6 Monaten sei davon auszugehen, dass die Beschwerdef?hrerin wieder eine normale Arbeitsf?higkeit erlangen k?nne. Dies gelte zumindest f?r eine der koronaren Herzkrankheit angepasste T?tigkeit unter Ausschluss des Anhebens und Tragens von Lasten ?ber 5 kg in einer m?glichst stressfreien Umgebung. Vorteilhaft sei eine T?tigkeit ausserhalb der Gastronomie wegen des sch?dlichen Alkoholgebrauchs.

E. 4

4.1???? Die Beschwerdef?hrerin wendet ein, das Gutachten enthalte einige Unstimmigkeiten und Unwahrheiten. So werde angegeben, dass sie 40 Zigaretten am Tag rauche, was sie klar bestreite. Weiter werde erw?hnt, sie habe gelegentlich Kopfschmerzen, tats?chlich leide sie aber h?ufig unter Kopfschmerzen beziehungsweise unter Migr?ne. Ebenfalls werde erw?hnt, sie habe nur zeitweise Kontakt zu ihrem Hausarzt. Dies entspreche keinesfalls der Wahrheit, sie sei regelm?ssig ein bis zwei Mal monatlich bei Dr. med. G.____, Facharzt FMH f?r Allgemeine Medizin, in Behandlung.

???????? Die Beschwerdef?hrerin weist ebenfalls darauf hin, dass sie nie eine Einladung oder eine Mitteilung betreffend eine Rehabilitation erhalten habe, und auch das Medikament Statin habe sie nicht selbst?ndig abgesetzt. Sie habe sich immer an die Anweisungen des behandelnden Arztes gehalten. Weiter sei sie nie alkoholabh?ngig gewesen, und der Konsum von Alkohol habe auch nie ein Problem dargestellt. Schliesslich sei festzuhalten, dass sie keine Sozialhilfe beziehe.

4.2???? Die Beschwerdef?hrerin legt nicht dar, was sie aus diesen Einwendungen f?r sich ableiten will, respektive inwiefern die genannten Umst?nde die postulierte Arbeitsunf?higkeit belegen sollen. Zum einen scheinen die ger?gten Ungenauigkeiten vorab daher zu r?hren, dass die Beschwerdef?hrerin im Rahmen der Anamnese teilweise unterschiedliche Angaben machte (vgl. auch Urk. 9/62 S. 14 am Ende des 3. Absatzes). Zum andern vermag keine der angeblichen Ungenauigkeiten einen massgeblichen Einfluss auf die Arbeitsf?higkeit zu bewirken. Weiter zeigt sich, dass Kopfschmerzen nie im Vordergrund der Beschwerden standen und dass beispielsweise eine Migr?neabkl?rung respektive eine diesbez?gliche Medikation nicht aktenkundig ist. Die Beschwerdef?hrerin wendet ein, es sei nie eine Einladung zur kardialen Rehabilitation erfolgt. Dem Austrittsbericht des Spitals A.____, Klinik Innere Medizin, vom 26. Oktober 2009 (Urk. 9/11 S. 6) ist jedoch zu entnehmen, dass sie sich bereits w?hrend des Spitalaufenthalts stets ausgesprochen bagatellisierend gegen?ber ihrer Erkrankung und eher kritisch gegen?ber der

Sekundärprophylaxe und der dringend indizierten kardialen Rehabilitation geussert habe. Es ist darüber hinaus auch darauf hinzuweisen, dass es in der Eigenverantwortung der Beschwerdeführerin gelegen hätte, sich um die kardiale Rehabilitation zu bemühen, wenn seitens des Spitals nichts unternommen worden ist. Sie tut jedoch nicht dar, dass sie diese Rehabilitation inzwischen an die Hand genommen hätte. Auch widerspricht sie der Feststellung, dass sie sich von Anfang an eher negativ zu einer kardialen Rehabilitation geussert habe, nicht.

??????? Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die eigene Schilderung des Tagesablaufs durch die Beschwerdeführerin, dessen Darstellung im Rahmen der Beschwerde nicht bestritten wurde, gegen das Vorliegen der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit spricht (vgl. Urk. 9/62 S. 18). So schilderte sie einen äusserst ausgefüllten und arbeitsintensiven Tagesablauf. Sie stehe etwa um fünf Uhr auf und fröhstücke mit ihrem Mann. Nachdem dieser das Haus verlassen habe, kümmere sie sich um das schulpflichtige Enkelkind, um die zwei Hunde, versorge ihre Eltern, koche für die ganze Familie, versorge den eigenen Haushalt sowie denjenigen der Eltern und tätige für alle die Einkäufe. Sie sei über den ganzen Tag beschäftigt.

??????? Auch vermögen weder das ärztliche Zeugnis von Dr. med. H.____, Praktische Ärztin, vom 19. September 2012 (Urk. 3/4) noch der Zwischenbericht 28. November 2012 (Urk. 3/3), beide unterzeichnet von einer Assistenzärztin ohne Facharztstitel, die im Gutachten festgestellte Arbeitsfähigkeit zu entkräften. Den beiden Berichten sind weder objektivierte pathologische Befunde zu entnehmen noch haben sie sich mit dem MEDAS-Gutachten auseinandergesetzt. Bezüglich der auf CD eingereichten Bilder der durchgeführten Schädeleruntersuchung liegt keine schriftliche Befundung vor und alleine aufgrund der Medikamenteneinnahme und deren möglichen Nebenwirkungen kann nicht auf eine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden.

4.3???? Das Gutachten der MEDAS E.____ 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. Folglich kann vollumfänglich darauf abgestellt werden.

??????? Es bleibt einzig festzuhalten, dass eine Dekonditionierung reversibel ist, das heisst sie bewirkt keine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit. Darauf wurde auch hingewiesen, indem postuliert wurde, dass längerfristig mit dem Erreichen einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit zu rechnen sei (vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2011.00278 vom 28. September 2012, E. 5.2.3). Demzufolge kann diese auch nicht zur Zusprache einer Rente der Invalidenversicherung führen.

Die IV-Stelle hat den Anspruch auf eine Invalidenrente daher zu Recht verneint, die Beschwerde ist demzufolge 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. 700.-- anzusetzen und

entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzug der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

Die Rechtsvertreterin machte für die Streitsache mit Kostennote vom 6. März 2013 (Urk. 12a) einen Gesamtaufwand von 7,25 Stunden und Barauslagen von Fr. 78.-- geltend. Daraus resultiert eine Entschädigung von insgesamt Fr. 1'650.25 (7,25 Stunden x Fr. 200.-- zuzüglich Barauslagen von Fr. 78.-- zuzüglich Mehrwertsteuer von 8 %). Der geltend gemachte Aufwand ist angesichts der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer) der Sache angemessen.

In diesem Umfang ist Rechtsanwältin Grütter für ihre Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, jedoch zuzug der Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

3. Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Rachel Grütter, Z. ____, wird mit Fr. 1'650.25 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Rachel Grütter
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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.