

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00144 vom 28. März 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-03-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00144](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00144)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00144 du 28 mars 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00144 del 28 marzo 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ( Art.

### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig ( Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ( Art.

### **E. 1.3**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.4**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung ( Urk. 2) davon aus, dass der Beschwerdeführer aufgrund der medizinischen Abklärungen in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei (S. 1 unten). Zudem stellte sie keine gesundheitsbedingte Einschränkung bei der Stellensuche fest und verwies den Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang an das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV; S. 2 Mitte) . 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich dagegen in seiner Beschwerde ( Urk. 1) auf den Standpunkt, sein psychischer Gesundheitszustand sei unzureichend abgeklärt worden und die unterschiedlichen Einschätzungen seien nicht plausibel aufgelöst. Aufgrund dieser Umstände würden sich weitere Abklärungen aufdrängen (S. 4 Ziff. 2.1). Zudem sei der Sachverhalt in zeitlicher Hinsicht nur ungenügend abgeklärt, weshalb sich ergänzende Untersuchungen aufdrängen würden, da eine befristete Rente in Frage käme (S. 4 Ziff. 2.2). Der angefochtene Entscheid beziehungsweise das diesem zugrunde liegende Y.\_\_\_\_-Gutachten sei insoweit nur schwer nachvollziehbar, als ihm zwar für schwere Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit zugebilligt werde, jedoch bereits bei mittelschweren Tätigkeiten von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werde. Welche konkreten Einschränkungen er nun tatsächlich aufweise und welche die konkreten Folgerungen für die in Frage kommenden Arbeitsbereiche seien, sei im bisherigen Verfahren nicht ansatzweise abgeklärt worden. Für das Invalideneinkommen sei eine Hilfsarbeitertätigkeit herangezogen worden, die in der Regel meist dadurch gekennzeichnet sei, dass auch schwere Tätigkeiten anfallen würden. Zudem sei kein „Leidensabzug“ gemacht worden, obschon die Kriterien dafür gegeben seien (S. 5 Ziff. 2.3). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers verhält und auf welche medizinischen Berichte diesbezüglich abzustellen ist. 3.

### 3.1

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte in seinem Bericht vom 19. Juni 2011 (Urk. 6/184) aus, er behandle den Beschwerdeführer seit dem 10. Juli 2008 (Ziff. 1.2) und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischen Symptomen (F33.11) - anhaltende

depressive Störung (F34.1)

mit und bei - chronischem

lumbospondylogenen Schmerzsyndrom - Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung - mehrsegmentären degenerativen Veränderungen, insbesondere L5/S1 mit foraminärer Kompression L5 beidseits

Der Beschwerdeführer klagt, er sei ständig traurig, andere Menschen und Lärm würden ihn stören, er sei am liebsten alleine. Er habe jegliches Interesse verloren und fühle sich kraftlos und müde. Er sei stark vergesslich und habe Suizidgedanken, Probleme mit dem Atmen und mit seinem Herzen. Zudem habe er Sorgen um seine kranke Frau. Dr. Z.\_\_\_\_ führte aus, es bestünden keine Aufmerksamkeits- und Auffassungsstörungen, jedoch Hinweise auf Konzentrations- und Gedächtnisprobleme. Der formale und inhaltliche Gedankengang sei weitgehend unauffällig. Es bestehe ein sozialer Rückzug und eine Libidominderung. Ausgehend vom bisherigen Therapieverlauf, der geschilderten Symptomatik sowie der Persönlichkeitsstruktur des Beschwerdeführers sei eher keine

günstige Prognose zu erwarten ( Ziff. 1.4).

In seinem Nachtrag vom 9. Oktober 2011 ( Urk. 6/188) führte Dr. Z.\_\_\_\_ aus, der Beschwerdeführer sei aus psychiatrischer Sicht behandlungsbedürftig und seit 10. Juli 2008 zu 100 % arbeitsunfähig (S. 1 lit . a). Gemäss der medizinischen Gesamtbeurteilung (psychiatrisch und somatisch) sei der Beschwerdeführer bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Das Gleiche gelte für die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (S. 2 lit . b).

### **E. 3**

( Urk. 2) erhob der Versicherte am 7. Februar 2013 ( Urk. 1) Beschwerde und beantragte, diese sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen, mindestens aber eine halbe Rente, zu zusprechen ; eventuell sei ein psychiatrisches Gutachten einzuholen und berufliche Abklärungen durchzuführen (S. 2 oben). Mit Beschwerdeantwort vom 11. März 2013 ( Urk. 5) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 19. März 2013 wies das hiesige Gericht den Beschwerdeführer auf eine mögliche Weise für ihn ungünstigen Ausgang des Verfahrens hin ( Urk. 7) . Innert der angesetzten Frist liess sich der Beschwerdeführer nicht vernehmen (vgl. Urk. 8-9) . Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.2**

Am 18. Juli 2011 ( Urk. 6/186/2-7) nannte Dr. med. A.\_\_\_\_ , Innere Medizin FMH, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ( Ziff. 1.1): - chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom - rezidivierende depressive Störung gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischen Symptomen - Angststörung - Spondylose der Brustwirbelsäule (BWS) mit Keilwirbelbildung - Gonarthrose rechts

Es habe sich im Vergleich zu den Voruntersuchungen aus den Jahren 2001 bis 2004 in Anbetracht des Rückenproblems nicht viel verändert. Neu sei, dass der Beschwerdeführer an einer mindestens mittelschweren depressiven Episode leide und deswegen in Behandlung beim Psychiater sei. Die Prognose sei aufgrund des chronischen Zustandes schlecht ( Ziff. 1.4). Der Beschwerdeführer sei als Reinigungsangestellter seit 19. März 2008 zu 100 % arbeitsunfähig ( Ziff. 1.6). Die Schmerzen und die Depression seien einschränkend bei der Ausübung der Arbeit. Die bisherige Tätigkeit sei aus medizinischer Sicht nicht mehr zumutbar ( Ziff. 1.7). 3.3

Dr. med. B.\_\_\_\_ , FMH Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. C.\_\_\_\_ , FMH Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. D.\_\_\_\_ , FMH Orthopädische Chirurgie,

Y.\_\_\_\_ , erstatteten am 24. April 2012 ihr poly disziplinäres Gutachten ( Urk. 6/195) gestützt auf die fachärztliche Untersuchung am 21. März 2012 und die Vorakten (S. 1 ff.). Sie stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 16 Ziff. 5.1): - chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom unter lumbaler Betonung ohne fassbare radikuläre Symptomatik - radiologisch keine höhergradigen Veränderungen der Halswirbelsäule (HWS), Brustwirbelsäule ( BWS ) und Lendenwirbelsäule (LWS)

Ferner nannten sie folgende Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 16 Ziff. 5.2): - Somatisierungsstörung (F45.0) - Hypercholesterinämie , behandelt

Aus Sicht des Bewegungsapparates beeinflusse das chronische panvertebrales Schmerzsyndrom die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Aufgrund der an der

Wirbelsäule beklagten Beschwerden seien körperlich schwere Tätigkeiten eher ungeeignet und sollten ihm nicht zugemutet werden. Für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Wechselbelastung bestehe hingegen aufgrund der objektivierbaren Befunde eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über 15 kg sollte dabei vermieden werden. In Anbetracht der objektivierbaren Befunde sollte bei einer derartigen Tätigkeit im Vergleich zum jetzigen Alltagsleben kaum eine wesentliche Schmerzprovokation entstehen, sodass diese auch zumutbar sei. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Es könne dem Beschwerdeführer zugemutet werden, trotz der geklagten Beschwerden die nötige Willensanstrengung aufzubringen, um ganztags einer beruflichen Tätigkeit nachgehen zu können. Aus polydisziplinärer Sicht bestehe eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit in sämtlichen körperlich leichten bis mittelschweren, adaptierten Tätigkeiten (S. 17 Ziff. 6.2). Sie führten weiter aus, dass für körperlich schwer belastende Tätigkeiten eine Arbeitsunfähigkeit ab dem 14. September 2001 angenommen werden könne. Es sei nur schwierig möglich, aufgrund der vorliegenden Akten die Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten zu einem früheren Zeitpunkt retrospektiv gesehen mit Sicherheit zu beurteilen. Somit gelte die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten mit Sicherheit ab dem Zeitpunkt der Untersuchung im März 2012. Aufgrund der Akten könne jedoch retrospektiv gesehen aus gutachterlicher Sicht eine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten nicht nachvollzogen werden (S. 17 f. Ziff. 6.3). 4.4.1

Der Beschwerdeführer begründete seine erneute Anmeldung im Jahr 2011 wie schon diejenige im Jahr 2001 mit Rückenbeschwerden. Dass diese Rückenbeschwerden ohne relevante Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sind, hat der Beschwerdeführer selber durch seine seit November 2003 ausgeübte Erwerbstätigkeit unter Beweis gestellt; dementsprechend bestand seither kein Leistungsanspruch. Sein Hausarzt bestätigte im Juli 2011, dass sich diesbezüglich seit 2001 bis 2004 nicht viel verändert habe (vorstehend E. 3.2). Damit übereinstimmend kamen auch die Y.\_\_\_\_-Gutachter (vorstehend E. 3.3) zum Schluss, dass für

körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Wechselbelastung eine volle Arbeitsfähigkeit besteht. 4.2

In psychischer Hinsicht kamen die Y.\_\_\_\_-Gutachter zum Schluss, dass die von ihnen diagnostizierte Somatisierungsstörung keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründe (vorstehend E. 3.3). Demgegenüber diagnostizierte der behandelnde Psychiater im Juni 2011 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode und eine anhaltende depressive Störung und attestierte eine volle Arbeitsunfähigkeit (vorstehend E. 3.1). Der psychiatrische Y.\_\_\_\_-Gutachter

führte nachvollziehbar aus, dass er bei der Befunderhebung zwar eine bedrückte, aber keine depressive Stimmung feststellen konnte. In seiner Beurteilung hielt er fest, der Beschwerdeführer führe seinen Haushalt weitgehend selbständig, unternehme regelmässig Spaziergänge, bereite sich regelmässig eine Mahlzeit zu und treffe sich mit Kollegen. Er konnte damit auch dem vom behandelnden Psychiater geschilderten sozialen Rückzug nicht bestätigen. Würde auf die vom behandelnden Psychiater gestellte Diagnose abgestellt, so wäre zudem die gefestigte Rechtsprechung massgebend, wonach leichte bis höchstens mittelschwere psychische Störungen auch grundsätzlich als therapeutisch angebar gelten (vgl. hierzu etwa Urteile des Bundesgerichts 9C\_176/2011 vom 29. Juni

2011 E. 4.3 und 9C\_736/2011 vom 7. Februar 2012 E. 4.2.2.1, je mit Hinweisen). Zudem ist auf die ebenfalls in ständiger Rechtsprechung anerkannte Verschiedenheit von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag

(vgl. BGE 137 V 210 E. 1.2.4 mit Hinweisen) hinzuweisen; die Berichte der behandelnden Ärzte haben rechtsprechungsgemäss nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes und erfüllen deshalb kaum je die von der Rechtsprechung aufgestellten materiellen Anforderungen an ein Gutachten. Schliesslich ist auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass die behandelnden Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5).

Demnach ist aus psychiatrischer Sicht auf die Beurteilung im Y.\_\_\_\_-Gutachten abzustellen, womit keine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist. 4.3

Der Einwand des Beschwerdeführers, die Y.\_\_\_\_-Gutachter hätten sich bezüglich der Arbeitsfähigkeit nicht für die Vergangenheit festgelegt (Urk. 1 S. 4 Ziff. 2.2), geht fehl. Die Y.\_\_\_\_-Gutachter führten aus, dass aus psychiatrischer Sicht jedenfalls ab dem Zeitpunkt der Untersuchung im März 2012 eine volle Arbeitsfähigkeit besteht; gleichzeitig hielten sie ausdrücklich fest, retrospektiv würde eine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit nicht nachvollzogen werden können. Der behandelnde Psychiater attestierte eine volle Arbeitsunfähigkeit sowohl im Oktober 2011 (vorstehend E. 3.1) als auch im Februar 2013 (Urk. 3), was aus bereits dargelegten Gründen (vorstehend E. 4.1) auch für die Zeit vor März 2012 nicht zu überzeugen vermag.

Daraus folgt, dass auch für die Periode von Mai 2008 (bis zu welchem Zeitpunkt eine volle Arbeitsfähigkeit rechtskräftig feststeht) und dem Begutachtungzeitpunkt keine relevante Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist. 4.4

Der medizinische Sachverhalt ist somit dahingehend erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit seit November 2003 voll arbeitsfähig ist.

Im Vergleich zu den im Zusammenhang mit der Verfügung vom 16. Mai 2008 beurteilten, seit November 2003 bestehenden Verhältnissen besteht mithin kein anspruchrelevanter Unterschied.

Somit hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch zu Recht verneint, womit die Beschwerde abzuweisen ist. 5.5.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei

vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschlossen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 S.

616 mit Hinweisen). 5.2

Im Mai 2008 stellte die Beschwerdegegnerin fest, dass der Beschwerdeführer seit Jahren erwerbsfähig und -tätig war; mit Gerichtsurteil wurde im März 2010 festgehalten (und im September 2010 bestätigt), dass seit November 2003 kein Leistungsanspruch bestand. Im Februar 2011 hat sich der Beschwerdeführer wiederum unter Hinweis auf Rückenbeschwerden erneut zum Leistungsbezug angemeldet. Dabei hat er wahrheitswidrig angegeben, er habe letztmals von 1995 bis 2001 gearbeitet (Urk. 6/177 Ziff. 5.4).

Angesichts seines unrechtmässigen Verhaltens und der klaren Sach- und Rechtslage konnte der Beschwerdeführer nicht ernsthaft damit rechnen, dass seine Beschwerde gutgeheissen würde. Bei dieser Ausgangslage hätte sich eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, nicht zu einem Prozess entschlossen, da die Verlustgefahren erheblich höher als die Gewinnaussichten waren. 5.3

Wegen Aussichtslosigkeit des Prozesses sind die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege somit nicht erfüllt, weshalb das entsprechende Gesuch bereits deswegen - ohne Prüfung der übrigen Voraussetzungen - abzuweisen ist. 5.4

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen. und erkennt: 1 .

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2 .

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Emil Robert Meier - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannDisler

### **E. 8**

ATSG) sind.

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

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