

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00675 vom 12. Mai 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-05-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00675

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00675 du 12 mai 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00675 del 12 maggio 2015

Erwägungen

E. 1

0. Juli 2013 im angekündigten Sinne (Urk.)

E. 1.1

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

E. 1.2

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art.

E. 1.3

Eine fach ärztlich (psychiatrisch) diagnostizierte anhaltende somatoforme

Schmerz störung begründet als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Be stimm te Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vor dergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Aus prä gung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere mit gewisser Inten sität und Konstanz erfüllte Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkran kun gen ; ein mehrjähriger, chronifizierter

Krankheits verlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdau ernde Rückbildung; ein ausge wie sener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, thera peutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglück ten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; „Flucht in die Krankheit“); ein unbefriedigendes Behand lungsergebnis trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlung (auch mit unterschiedlichem the rapeutischem Ansatz) und geschei terte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhan dener Motivation und Eigenan strengung (kooperative Haltung) der versicherten Person. Je mehr dieser Krite rien zutreffen und je ausgeprägter sich die entspre chenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Vorausset zungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 130 V 352, 131 V 49 E. 1.2, BGE 139 V 547 E. 3).

Die im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze werden rechtsprechungsgemäss bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters von Fibromyalgien analog angewendet (BGE 132 V 65 E. 4). 1. 4

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind. 1. 5

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis). 1. 6

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 Vorgeschichte (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.

E. 2

. August 2013 Beschwerde und beantragte, es sei ihr eine ganze Rente ab 1. Juli 2008 zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). Ausserdem wies die Beschwerdeführerin diverse Unterlagen ins Recht (Urk. 3/4-6). Mit Beschwerdeantwort vom 12. September 2013 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin am 16. September 2013 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, gemäss der medizinischen Aktenlage leide die Versicherte an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, einem generalisierten Fibromyalgiesyndrom, einer muskulären Dysbalance sowie an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradig. Versicherungsmedizinisch würden diese Diagnosen zu den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Zustandsbildern ohne nachweisbare organische Grundlage gehören. Den vorliegenden Akten seien keine objektivierbaren anatomischen Befunde zu entnehmen, welche aus versicherungsmedizinischer Sicht eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit begründen könnten. Auch könne nicht von einer Unzumutbarkeit einer

willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess gesprochen werden. Mangels invalidisierenden Gesundheitsschadens bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Ein Anspruch auf aktive Arbeitsvermittlung bestehe sodann

nur bei gesundheitsbedingter Einschränkung der Stellensuche. Da dies bei der Beschwerdeführerin nicht der Fall sei, sei hierfür das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zuständig (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin ist der Auffassung, es sei zu prüfen, ob die Viertelsrente bei Vorliegen von sogenannt „pathogenetisch -ätiologisch unklaren Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage“ zugesprochen werden

und deshalb aufgrund der Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision nunmehr eine Aufhebung gerechtfertigt sei. Es werde in der Hauptsache bestritten, dass sämtliche genannten Diagnosen, so die Depression, unter die sogenannten „pathogenetisch -ätiologisch unklaren Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage“

fielen und damit rechtsprechungsgemäss nicht IV-relevant seien. Bundesrat Didier Burkhalter habe in der Wintersession 2012 – vierzehnte Sitzung – vom 16. Dezember 2010 unter anderem ausdrücklich die Depression von den „pathogenetisch -ätiologisch unklaren Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage“ ausgenommen (Urk. 1 S. 6). Mit dieser liege eine psychische Störung mit Krankheitswert sowie eine psychische Komorbidität vor, welche verhindere, dass sie (die Beschwerdeführerin) die diagnostizierte Fibromyalgie und somatoforme Schmerzstörung und die damit verbundenen Einschränkungen unter Willensanstrengung überwinden könne. Selbst der ergänzende Bericht der Gutachterstelle vom 3. September 2012 habe die Foersterkriterien als erfüllt betrachtet (Urk. 1 S. 7). Zudem habe sich die IV-Stelle in ihrem Vorbescheid vom 8. Februar 2010 auf das bidisziplinäre Gutachten A.____ vom 14. Dezember 2009 abgestützt, welches eine rezidivierende depressive mittelgradige Störung mit somatischem Syndrom diagnostiziert

und explizit eine somatoforme Schmerzstörung verneint habe. Bereits aus diesem Grund handle es sich nicht um ein Beschwerdebild, das unter die „pathogenetisch -ätiologisch unklaren Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage“ zu subsumieren sei. Die IV-Stelle habe die Viertelsrente im Vorbescheid vom 8. Februar 2010 im Wissen um die 2004 erfolgte Praxisänderung des Bundesgerichts zugesprochen. Sie habe in ihrem Entscheid auch weder dargelegt, dass sich der Gesundheitszustand aufgrund der bisherigen Arztberichte seither wesentlich verbessert habe, noch dass sich seither in der Rechtsprechung oder im Gesetz irgendetwas zu Ungunsten der Beschwerdeführerin geändert habe, was vorliegend eine erneute Überprüfung zu rechtfertigen vermöchte. Streitig sei letztlich der Grad der Arbeitsfähigkeit. Sie (die Beschwerdeführerin) sei aufgrund der diagnostizierten Fibromyalgie und somatoformen

Schmerzstörung

nicht in der Lage, die bestehenden Einschränkungen willentlich zu überwinden. Sodann habe sie sich am 18. März 2008 für den Bezug einer Rente angemeldet. Gemäss Gutachten des C.____ vom 1

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

E. 8

ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die

verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

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