

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00705 vom 31. Januar 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00705

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00705 du 31 janvier 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00705 del 31 gennaio 2014

Erwägungen

E. 1

Der 1954 geborene X.____ arbeitete vom 1. August 2008 bis 31. August 2010 bei der Y.____ als Leiter der Logistik (Urk. 9/2). Unter Hinweis auf ein Burnout-Syndrom seit März 2010 mit anhaltender 50%iger Einschränkung der Arbeitsfähigkeit meldete er sich am 15. Dezember 2010 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Massnahmen für die berufliche Eingliederung) an. In der Folge tätigte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, beruflich-erwerbliche (Urk. 9/12, Urk. 9/14, Urk. 9/18, Urk. 9/35) sowie medizinische (Urk. 9/15, Urk. 9/24, Urk. 9/33) Abklärungen, zog die Akten des Kranken taggeldversicherers bei (Urk. 9/13) und gewährte berufliche Massnahmen in Form von Arbeitsvermittlung (Urk. 9/31, Urk. 9/32, Urk. 9/38). Weil eine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit des 50%-Pensums nicht möglich war, schloss die IV Stelle die Arbeitsvermittlung mit Mitteilung vom 30. Mai 2012 (Urk. 9/37) ab. Anschliessend liess sie den Versicherten von Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, zertifizierter Gutachter SIM, begutachten (Gutachten vom 12. September 2012, Urk. 9/44). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 9/52, Urk. 9/60, Urk. 9/63, Urk. 9/66, Urk. 9/68, Urk. 9/70, Urk. 9/77, Urk. 9/83), in dessen Rahmen die IV Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 23. Oktober 2012 zuerst eine befristete halbe Rente vom 1. Juni 2011 bis 30. September 2012 in Aussicht stellte (Urk. 9/52), dann aber einen Anspruch des Versicherten auf eine Rente mit Vorbescheid vom 14. März 2013 (Urk. 9/68) verneinte, wies sie den Rentenanspruch des Versicherten mit Verfügung vom 3. Juli 2013 ab (Urk. 2).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

E. 1.2

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art.

E. 1.3

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflicht gemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). 2.

E. 2

Hiergegen erhob X.____ am 21. August 2013 Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, es sei ihm eine halbe Rente ab dem 1. Juli 2012 zuzusprechen und ihm sei die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen (Urk. 1). Am 16. September 2013 reichte der Beschwerdeführer das Budget der Sozialen Dienste A.____ (Urk. 6) sowie das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 7) ins Recht. Mit Beschwerdeantwort vom 23. September 2013, welche dem Beschwerdeführer am 26. September 2013 zugestellt wurde (Urk. 10), schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre leistungsablehnende Verfügung zusammengefasst damit, das Gutachten von Dr. Z.____ sei zwar beweiskräftig, jedoch dürfe sie von den gutachterlichen Schlussfolgerungen abweichen, wenn sich aus rechtlicher Sicht eine andere Einschätzung ergebe. Rechtssprechungs gemäss könnten keine der gestellten Diagnosen als invalidisierend betrachtet werden. Daher bestehe kein Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

E. 2.2

Dem hielt der Beschwerdeführer im Wesentlichen entgegen, er sei seit März 2010 an einem Burnout erkrankt. Trotz zwei Klinikaufenthalten und medikamentöser Behandlung mit etwa 20 verschiedenen Medikamenten habe sich sein Gesundheitszustand nicht dauerhaft verbessert. Entgegen der Einschätzung seiner behandelnden Ärztin erachte ihn der Gutachter als zu 100 % arbeitsfähig.

E. 2.2.2

mit Hinweis SVR 2008 IV Nr. 8 = I 649/06, E. 3.3.1). Ebenso sind leichte bis mittelschwere depressive Episoden - wiewohl behandlungsbedürftig - definitionsgemäss vorübergehender

Natur und als labile psychische Leiden nur ausnahmsweise invalidisierend (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 138/06 vom 21.

Dezember 2006, E. 4.2). Hinzu kommt aber, dass die behandelnden Ärzte der B.____ die depressive Symptomatik nach stationärem Aufenthalt bereits im Mai 2010 als vollremittiert und eine Aufnahme der bisherigen Tätigkeit im Juni 2010 zu 80 % als zumutbar erachteten (vgl. E. 3.1). Dass die nach behandelnde Dr. C.____ ab dem 20. Juli 2010 eine durchgehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte, lässt sich aufgrund ihrer Berichte nicht nachvollziehen. So ergeben sich aus ihren spärlichen Befunden keine Anhaltspunkte, welche auf eine anhaltende und nicht nur vorübergehende Verschlechterung der depressiven Symptomatik seit Austritt aus der B.____

hindeuten. Was die von Dr. C.____ diagnostizierte anankastische Persönlichkeitsstörung angeht, gilt es zu beachten, dass Dr. Z.____ die Kriterien für deren Vorliegen nicht als erfüllt erachtete. Selbst wenn eine solche vorliegen sollte, wäre nicht ersichtlich und liess Dr. C.____ unbegründet, weshalb sie sich, obwohl seit der Jugendzeit bestehend, neu nachhaltig einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit auswirken sollte, obwohl sie vorher nie limitierend in Erscheinung getreten ist. Gleiches gilt für die ebenfalls bereits seit der Jugendzeit vorhandenen akzentuierten Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1). Hierzu ist zu ergänzen, dass es sich bei den Z-Kodierungen gemäss ICD-10 um Faktoren handelt, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen. Die Kategorien Z00-Z99 sind deshalb für Fälle vorgesehen, in denen Sachverhalte als "Diagnosen" oder "Probleme" angegeben werden, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äussere Ursache unter den Kategorien A00-Y89 klassifizierbar sind. Die von Dr. C.____ angeführten "Z-Diagnosen" haben deshalb ebenfalls keine invalidisierende Wirkung (Urteil 9C_537/2011 vom 28. Juni 2012 E. 3.1 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung ist die Müdigkeit, wie sie im Rahmen einer Neurasthenie auftritt, in aller Regel durch eine zumutbare Willensanstrengung überwindbar und begründet nur unter besonderen Umständen, wie sie auch bei einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung vorausgesetzt werden, eine Invalidität (Urteil des Bundesgerichts I 362/06 vom 10. April 2007 E. 3.3.2). Dass solche Umstände vorliegen, ergibt sich nicht aus den Akten und vermochte der Beschwerdeführer auch nicht darzulegen.

E. 2.3

Es ist streitig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung zu Recht verneint hat.

3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die Akten ist, soweit für die Entscheidung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Dem Bericht der B.____, Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. Mai 2010 (Urk. 9/13/9-10) sind die Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode, ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F32.10), eines Ausgebranntseins (ICD-10 Z73.0), von Problemen mit Bezug auf Akzentuierung von Persönlichkeitszügen (ICD-10 Z73.1) sowie von Problemen als alleinlebende Person (ICD-10 Z60.2) als mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen. Die Arbeitsunfähigkeit betrage seit Eintritt am 12. März

2010 bis voraussichtlich Ende Mai 2010 100 %. Nach psychischer Stabilisierung schein eine Arbeitsfähigkeit möglich. Die bisherige Tätigkeit sei wahrscheinlich zumutbar. Eine Wiederaufnahme der Arbeit mit einem Pensum von 80 % sei ab dem 1. Juni 2010 geplant . Die Arbeitsfähigkeit könne durch eine regelmässige wöchentliche ambulante Psychotherapie und psychiatrische Behandlung erhalten werden.

E. 3.2

Die nachbehandelnde Dr. med. C.____, Fachärztin für Kinder- und Jugend psychiatrie und – psychotherapie FMH, hielt im Bericht vom 31. Januar 2011 (Urk. 9/15) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Neuras thenie (ICD-10 F48.0), eine anankastische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5) sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1) fest. Der Beschwer deführer befinde sich seit dem 20. Mai 2010 in ihrer Behandlung. Die Arbeitsfähigkeit betrage seit dem 20. Juli 2010 bis auf Weiteres 50 %. Psycho pha r m a k a würden vom Beschwerdeführer abgelehnt wegen subjektiv zu starker Nebenwirkungen.

E. 3.3

Im Bericht vom 29. März 2011 (Urk. 9/24) ergänzten die behandelnden Ärzte der B.____ ihre bereits gestellten Diagnosen mit einer

anankastischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5) seit Jugendzeit. Unter der stationären Behandlung vom 12. März bis 17. Mai 2010 sei es zu einer Vollremission der depressiven Symptomatik gekommen.

E. 3.4

Vom 3. -

30. Juli 2011 befand sich der Beschwerdeführer im D.____. Gemäss Bericht vom 6. August 2011 (Urk. 9/33/5-6) ergab die Behandlung einen befriedigenden Verlauf. Der Beschwerdeführer habe deutlich von einer Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit mit Abnahme der physischen Erschöpfung profitieren können, jedoch sei es trotz des intensiven Therapieprogrammes leider nur zu einer leichten Reduktion der depressiven Symptomatik gekommen.

E. 3.5

Dr. C.____ führte im Bericht vom 10. Mai 2012 (Urk. 9/33) neu ein Erschöpfungs syndrom, eine mittelgradige depressive Episode, eine anankastische Persönlichkeitsstörung sowie einen Verdacht auf eine adulte ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit - und Hyperaktivitätsstörung) auf. Die Prognose sei ungünstig. Derzeit werde eine Verhinderung erneuter depressiver sekundärer Symptome angestrebt.

E. 3.6

Dr. Z.____ stellte im Gutachten vom 12. September 2012 (Urk. 9/44) keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erhob er einen Status nach mittelgradiger depressiver Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.1) und akzentuierte narzisstische und anankastische Persönlichkeitszüge mit erhöhter Kränkbarkeit und Impulsivität (ICD-10 Z73) (Urk. 9/44/9). Aus psychiatrischer Sicht lasse sich aktuell keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr begründen. Unter der psychopharmakologisch-psychotherapeutisch adäquaten Behandlung sei es zu einer weitestgehenden Remission der depressiven Störung

gekommen. Beim Beschwerdeführer sei nicht von einer Persönlichkeitsstörung im eigentlichen Sinne auszugehen. Der hierfür geforderte Schweregrad sei nicht vorhanden. Deshalb sei aus versicherungsmedizinischer Sicht entsprechend nicht von einer gravierenden Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auszugehen. Akzentuierte Persönlichkeitszüge begründeten alleinig keine Arbeitsunfähigkeit, könnten aber die Entwicklung anderer psychischer Erkrankungen begünstigen (Urk. 9/44/10). Zum zeitlichen Ablauf hielt Dr. Z.____ fest, retrospektiv betrachtet könne auf die Angaben der behandelnden Psychiaterin Dr. C.____ zur Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden: 100 % vom 12. März bis 21. Mai 2010, 70 % vom 22. Mai bis 19. Juli 2010 und 50 % vom 20. Juli 2010 bis zum Datum der Begutachtung. Aus dem Geschriebenen ergebe sich jedoch, dass die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Störung anhand der eigenen Untersuchungsergebnisse nicht mehr bestätigt werden könne, weshalb von einer Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes ausgegangen werden könne. Ab Datum der aktuellen Untersuchung sei dem Beschwerdeführer aus versicherungsmedizinischer Sicht eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit zu attestieren (Urk. 9/44/11). 4.

E. 4

Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art.

E. 4.1

Aufgrund der Anmeldung des Beschwerdeführers zum Leistungsbezug am 15. Dezember 2010 (Urk. 9/2) setzte die Beschwerdegegnerin den Beginn des frühestmöglichen Leistungsanspruchs gestützt auf Art. 29 Abs. 1 und Abs. 3 IVG zu Recht auf den 1. Juni 2011 fest (Urk. 2 S. 1). Mithin ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer ab diesem Zeitpunkt an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden leidet.

E. 4.2.1

Die IV-Stelle stellte für ihren abweisenden Entscheid für die Zeit ab Begutachtung vom 6. September 2012 (Urk. 9/44/1) implizit

auf die Einschätzung von Dr. Z.____ ab, erachtete sie doch in Übereinstimmung mit den von Dr. Z.____ festgehaltenen Diagnosen ausschliesslich ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen invalidisierenden Gesundheitsschaden als nicht gegeben. Dieses Gutachten ist umfassend, und es sind sowohl die geklagten Beschwerden als auch die medizinische Aktenlage berücksichtigt. Dr. Z.____ untersuchte den Beschwerdeführer selber, lieferte eine eigene Einschätzung der Situation und beantwortete die Fragen der IV Stelle in nach vollziehbarer Weise. Damit erfüllt das Gutachten sämtliche Kriterien, denen ein beweistaugliches Gutachten zu genügen hat. Es ist daher grundsätzlich eine zuverlässige Beurteilungsgrundlage. 4.2.2

Daran vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Vorab ist darauf hinzuweisen, dass das Gericht

in Bezug auf Berichte von behandelnden Ärztinnen und Ärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc).

Nur schon daher ist die unterschiedliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu erklären. Die den Beschwerdeführer belastende Problematik begründet zwar einen gewissen Behandlungsbedarf. Das ist jedoch nicht gleichzusetzen mit einer für die

Invalidenversicherung relevanten Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit. Es ist nicht ungewöhnlich, dass eine psychische Beeinträchtigung zwar behandlungsbedürftig ist, aber keine invaliden versicherungsrelevante Arbeitsunfähigkeit begründet. Eine solche Differenzierung der versicherungsrechtlichen Relevanz ergibt sich schon daraus, dass der rechtliche Krankheitsbegriff leistungsbezogen ist (vgl. Andreas Traub, Krankheitswert und Behandlungsbedürftigkeit: Rechtsprechungsübersicht, in: Thomas Gächter / Myriam Schwendener [Hrsg.], Rechtsfragen zum Krankheitsbegriff, Entwicklungen in der Praxis, Zürich 2009, S. 47 ff., S. 68). So wird etwa der Dysthymie in der Praxis der Krankenversicherung durchaus Krankheitswert und damit Behandlungsbedürftigkeit zugesprochen (SVR 1994 KV Nr. 16 E. 4), während sie, wenn sie nicht zusammen mit anderen Befunden auftritt, regel mässig als nicht invalidisierend gilt (Urteil 9C_98/2010 vom 28. April 2010, E).

E. 4.3

Hinsichtlich des Zeitraums vom 1. Juni 2011 bis 5. September 2012 ist in Abweichung zur gutachterlichen Einschätzung ebenfalls kein invalidisierender Gesundheitsschaden ausgewiesen. Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch die Sozialversicherung eingeholten Gutachten ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/ bb S. 353). Obwohl das Gutachten von Dr. Z.____ grundsätzlich sämtliche Anforderungen an ein beweistaugliches Gutachten erfüllt, gilt es zu beachten, dass ein Gutachten zwar zur Arbeitsfähigkeit Stellung zu nehmen hat und diese Ausführungen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen bildet, es jedoch letztlich der rechtsanwendenden Behörde - der Verwaltung oder, im Streitfall, dem Gericht - obliegt, zu beurteilen, ob eine Invalidität im Rechtssinne, bejahendenfalls eine solche rentenbegründender Art eingetreten ist (Urteil des hiesigen Gerichts IV.2006.00121 vom 30. November 2007 E. 4.4.3 mit Hinweis auf BGE 105 V 158 E. 1).

Dr. Z.____ stellte retrospektiv auf die Angaben von Dr. C.____ zur Arbeitsfähigkeit ab. Wie sich jedoch aus Erwägung 4.2.2 ergibt, sind die von Dr. C.____ diagnostizierten Leiden in versicherungsrechtlicher Hinsicht als nicht invalidisierend zu qualifizieren.

E. 4.4

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht nicht in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Die Beschwerdegegnerin verneinte daher den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente zu Recht. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 5. 5.1

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos und die Partei bedürftig ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

Die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege sind beim Beschwerdeführer erfüllt (Urk. 6, Urk. 7), weshalb die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren ist. 5.2

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Die Kosten sind unabhängig vom Streitwert nach dem Verfahrensaufwand festzulegen und vorliegend auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch zufolge der Gewährung der unentgeltlichen

Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 5.3

Kommt der Beschwerdeführer künftig in günstige wirtschaftliche Verhältnisse, so kann er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten und der Auslagen für die unentgeltliche Vertretung verpflichtet werden (vgl. § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 21. August 2013 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Hurst Onyetube

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.