

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00970 vom 22. Dezember 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00970

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00970 du 22 décembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00970 del 22 dicembre 2014

Erwägungen

E. 1.1

Die 1978 geborene X.____ ,

seit 2010 als Produktionsmitarbeiterin - zuletzt in einem 70%-Pensum - tätig (Urk. 13/1/3) , erlitt am 23. Januar 2012 bei einem Auffahrunfall ein HSW-Distorsionsstrauma (Urk. 13/14/103 , vgl. auch Urk. 13/14/28 ff. und Urk. 13/14/113 ff.) . Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) übernahm die Heilbehandlung und entrichtete ein Taggeld (Urk. 13/14/27, Urk. 13/14/123) . Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 20. Dezember 2012 (Urk. 13/7) stellte

sie

die Leistungen per 31. Januar 2013 ein und verneinte die Unfalladäquanz der darüber hinaus geklagten Beschwerden .

E. 1.2

Am 16. April 2013 erteilte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, Kostengutsprache für eine beidseitige Hörgeräteversorgung (Urk. 13/10; Anmeldung vom 29. August 2012 [Urk. 13/1], medizinischer Bericht vom 9. April 2013 [Urk. 13/9]) .

E. 1.3

Am 23. April 2013 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf den Unfall vom 23. Januar 2012 bei der IV-Stelle

zum Leistungsbezug (Berufliche Massnahmen/Rente) an (Urk. 13/11).

Zur Klärung der erwerblichen und medizinischen Verhältnisse zog die IV-Stelle die Akten der SUVA bei (Urk. 13/14), nahm Berichte der behandelnden medizinischen Fachpersonen zu den Akten (Bericht der Z.____ vom 13. Mai 2013 [Urk. 13/20], Bericht von Dr. med. A.____ ,

Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin , vom 11. Juni 2013 [Urk. 13/22], Bericht der Physiotherapeutin vom 7. Juni 2013 [Urk. 13/23], Bericht von Dr. med. B.____ , Oberarzt C.____ , vom 3. Juli 2013 [Urk. 13/25]), führte mit der Versicherten ein Standortgespräch durch (Urk. 13/18), holte einen Bericht bei der ehemaligen Arbeitgeberin ein (Urk. 13/21) und liess einen Auszug aus dem individuellen Konto erstellen (IK-Auszug, Urk. 13/19). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 13/27-33) wies die IV-Stelle das Leistungsgesuch mit Verfügung vom 24. September 2013 ab (Urk. 2).

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 24. Oktober 2013 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr spätestens ab Juli 2009 eine ganze Rente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen und zum Neuentscheid zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um Bestellung von Y.____ zum unentgeltlichen Rechtsbeistand (Urk. 1 S. 1-2). Mit Beschwerdeantwort vom 7. Januar 2014 (Urk. 12 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 13/1-38) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 4. März 2014 (Urk. 15) zur Kenntnis gebracht wurde.

E. 2.1

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). 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.

E. 2.2

hievorigen Kriterien zu beachten (BGE 135 V 201 E. 7.1.3 ,

130 V 352 E. 2.2.4) und sich daran zu orientieren. Insbesondere haben sie sich dazu zu äussern , ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung behindern (SVR 2008 IV Nr. 23 S. 71, I 683/ 06 E. 2.2). Nicht erforderlich ist, dass sich eine psychiatrische Expertise in jedem Fall über jedes einzelne der genannten Kriterien ausspricht; massgeblich ist eine Gesamtwürdigung der Situation (SVR 2005 IV Nr. 6 S. 21, I 457/02 E. 7.4 mit Hinweis, nicht publ . in: BGE 130 V 396

). Gestützt darauf haben die rechtsanwendenden Behörden zu prüfen, ob eine festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und ob einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine im Hinblick auf eine erwerbliche Tätigkeit nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung zu erlauben (Urteil des Bundesgerichts 9C_482/2010 vom 21. September 2010 E. 4.3). Die Prüfung schliesst die Beurteilung der Frage ein, inwiefern die ärztliche Einschätzung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_736/2011

vom 7. Februar 2012 E. 1.2 mit weiteren Hinweisen , Urteil des Bundesgerichts 9C_260/2013 vom 26. März 2014, E. 3.2).

E. 2.4

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der

Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheide zu treffen sind, oder wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69). 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1 .

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid dafür, es liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden vor, weshalb das Leistungsbegehren abzuweisen sei (Urk. 2). Demgegenüber brachte die Beschwerdeführerin vor, sie leide seit dem Unfall unter diversen Beschwerden und sei nicht mehr arbeitsfähig. So könne sie sich kaum länger als eine halbe Stunde konzentrieren und leide unter andauernden Nacken- und Rückenschmerzen (Urk. 1). 2.

E. 3.1

Bei diversen geklagten Beschwerden (Schwindel, Schmerzen im Brustwirbelsäulenbereich, Nackenschmerzen, depressive Stimmung, vgl.

Urk. 13/14/103) befand sich die Beschwerdeführerin vom 11. Juli bis am 15. August 2012 in der D.____ zur stationären Rehabilitation (Urk. 13/14/83). Die behandelnden Ärzte führten im Austrittsbericht vom 17. August 2012 (Urk. 13/14/83-90) als Diagnosen eine HSW-Distorsion, eine leichte bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.0), eine Anpassungsstörung mit leichten psychotraumatologischen Symptomen (ICD-10 F43.23) sowie einen Verdacht auf somatoforme und dissoziative Anteile im Beschwerdebild (ICD-10 F44.88/F45.4) auf (Urk. 13/14/83). Sie wiesen darauf hin, dass die bildgebenden Untersuchungen der Brust- und Halswirbelsäule sowie des Schädels Normalbefunde gezeigt hätten und sich in den neurologischen und der otoneurologischen Untersuchungen weder Hinweise auf traumatische Hirnverletzungen noch auf eine radikuläre Symptomatik oder eine vestibuläre

Fehlfunktion ergeben hätten, bei diesen Untersuchungen jedoch eine – mit grosser Wahrscheinlichkeit unfallfremde – leichte bis mittelgradige Schallleitungsschwerhörigkeit rechts und diskrete Schalleistungsschwerhörigkeit links festgestellt worden sei (Urk. 13/14/83; siehe auch Urk. 13/14/75-77 [Bericht über das neurologische Konsilium] und Urk. 13/14/94-98 [Bericht über die otoneurologische Untersuchung]). Die Ärzte kamen zum Schluss, dass sich das

Ausmass der demonstrierten Einschränkungen mit den geringfügigen objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung und den fehlenden pathologischen Befunden der bildgebenden Abklärungen aus somatischer Sicht nicht erklären lasse (Urk. 13/14/85). Aus somatischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aufgrund des Unfalls nicht mehr eingeschränkt (Urk. 13/14/84). Unter Hinweis auf das anlässlich der stationären Rehabilitation durchgeführte psychosomatische Konsilium (vgl. Urk. 13/14/78-79) hielten sie jedoch dafür, die körperlichen Beschwerden seien durch die diagnostizierte psychische Störung mit Krankheitswert überlagert. Diese begründe aktuell eine

zumindest mittelschwere arbeitsrelevante Leistungs - minderung , wobei sie eine erneute Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in zwei Monaten emp fahlen (Urk. 13/14/84-86) .

E. 3.2

Vom 15. Januar bis am 11. Februar 2013 befand sich die Beschwerdeführerin zur erneuten stationären Rehabilitation in der Z.____ (Bericht vom 13. Mai 2013, Urk. 13/20) . Die Ärzte berichteten, dass es vier bis fünf Wochen nach dem stationären Aufenthalt in der D.____

– welcher der Beschwerdeführerin sehr gut getan habe – erneut zu einer Verschlechterung der Beschwerden gekommen sei (Urk. 13/20/1). Sie führten als Diagnosen eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.23) bei Status nach Auffahr unfall (mit seither bestehenden HWS- und Schulternackenschmerzen, Kopf schmerzen, Schwindel, Hörproblemen und Müdigkeit), eine leichte bis mittel gradige depressive Episode (ICD-10 F32.1), einen Verdacht auf somatoforme Anteile im Beschwerdebild (ICD-10 F45.4) sowie einen leichtgradigen Erguss mit Bakerzyste auf (Urk. 13/20/1) . Unter Hinweis darauf, dass die Beschwerde führerin in psychophysisch rekonditioniertem Zustand nach Hause entlassen worden sei , attestierten sie eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis am 24. Februar 2013 mit der Empfehlung einer anschliessenden Neu Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 13/20/3).

E. 3.3

Dr. A.____

berichtete am 11. Juni 2013 (Urk. 13/22), die Beschwerdeführerin leide unter einem eingeschränkten Hörvermögen, starken Konzent - rationsstörungen , chronischen zerviko-spondylogenen Schmerzen sowie aktuell noch einer leichten Depression (Urk. 13/22/3). Die Ärztin attestierte bis auf weiteres eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. Hinsichtlich angepasster Tätigkeiten hielt sie

dafür , eine wechselbelastende und nicht zu anspruchsvolle Tätigkeit sei maximal vier Stunden pro Tag zumutbar (Urk. 13/22/3).

E. 3.4

Dr. B.____

notierte in seinem Bericht vom 3. Juli 2013 zuhanden der Beschwerde gegnerin

(Urk. 13/25), die Beschwerdeführerin sei von August 2012 bis zirka Februar 2013 vollständig arbeitsunfähig gewesen, was auch die unter nommenen Arbeitsversuche gezeigt hätten. Da er die Beschwerdeführer in letzt mals am 12. April 2013 gesehen habe und sie nicht mehr bei ihm in Behand lung sei, könne er die aktuelle Arbeitsfähigkeit nicht beurteilen. Beim letzten Termin im April habe die Beschwerdeführerin berichtet, dass sich ihr Zustand verbessert habe, sie jedoch immer noch

an körperliche n Beschwerden leide (Schmerzen, Verspannungen, Hörprobleme) und weiterhin in Behandlung sei . Sie habe ihm mitgeteilt, dass sie ein Vorstellungsgespräch habe und hoffe, eine Stelle zu finden (Urk. 13/25/1). Die leichte bis mittelgradige depressive Episode sei beim letzten Termin weitgehend remittiert gewesen (Urk. 13/25/1). Im Wei teren führte Dr. B.____ als Diagnosen eine Anpassungsstörung (bei Status nach Auffahr unfall mit Schulter- und Nackenschmerzen, Kopfschmerzen, Schwin del, Hörproblemen und Müdigkeit) sowie einen Verdacht auf somatoforme Anteile im Beschwerdebild (ICD-10 F45.4) auf (Urk. 13/25/1-2). 4.

Trotz

umfangreichen medizinischen Abklärungen konnte bei der Beschwerdeführerin – abgesehen von den Befunden in Bezug auf die Schallleitungsschwerhörigkeit – kein organisches Substrat für die geklagten Beschwerden gefunden werden (E. 3.1). Die behandelnden Ärzte attestierten jedoch wie derholt eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit unter Hinweis darauf, dass die Beschwerden psychisch überlagert seien, ein Verdacht auf somatoforme Anteile im Beschwerdebild, eine Anpassungsstörung bei Status nach Auffahrunfall sowie depressive Episoden vorlägen (E. 3.1-3.4). Auf diese Einschätzungen kann aus versicherungsrechtlicher Sicht nicht ohne weiteres abgestellt werden. So kommt einer HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle

nur ausnahmsweise invalidisierender Charakter zu (E. 2.2). Aus den fachärztlichen Stellungnahmen ist aber nicht hinreichend ersichtlich, ob Umstände vorliegen, welche den Umgang mit den Beschwerden ausnahmsweise behindern.

Mithin stellen diese Berichte keine zuverlässige Beurteilungsgrundlage dar, weshalb sich aus Sicht der rechtsanwendenden

Behörde nicht beurteilen lässt, ob beziehungsweise inwieweit der Beschwerdeführerin die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft zumutbar ist oder nicht

(vgl. E. 2.3). Die Beschwerdegegnerin

unterliess es in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, diesbezüglich Abklärungen vorzunehmen.

Mit Blick auf die verschiedenen gestellten Diagnosen bleibt

sodann auch unklar, ob neben der HWS-Problematik allenfalls

ein eigenständiges psychisches Beschwerdebild vorliegt.

Die angefochtene Verfügung ist folglich aufzuheben und die Sache ist in Gutheissung der Beschwerde an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden medizinischen Abklärung zurück zuweisen. 5.5.1

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). 5.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E.2.2), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Die Prozessentschädigung wird vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Vorliegend ist eine Entschädigung von Fr. 800.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) angemessen.

Mithin erweist sich das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. September 2013 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgten Abklärungen

im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu entscheide . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - ProIntegra - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Hurst F. Brühwiler

E. 7

Abs. 2 ATSG).

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