

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01047 vom 15. April 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-04-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01047

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01047 du 15 avril 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01047 del 15 aprile 2015

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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c.

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

E. 1.3

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. 1.4

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 Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zu sam menhänge 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

Gegen die Verfügung vom

8. September 2014 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 9. Oktober 201

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf das Gutachten des B.____ davon aus, dass weder aus psychiatrischer noch aus orthopädischer oder internistischer Sicht eine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tä tigkeit als Produktionsmitarbeiter sowie in einer angepassten Tätigkeit gestellt werde. Das Gutachten sei aus näher

ausgeführten Gründen beweiskräftig. Es bestehe kein invalidisierender Gesundheitsschaden. Die Diagnose einer leichten depressiven Episode sei nicht invalidisierend. Aus orthopädischer Sicht hätten die Beschwerden nicht objektiviert werden können (Urk. 2 S. 2 f.; Urk. 6).

E. 2.2

und Ziff. 3) . In der Folge diagnostizierte Dr. C.____ eine Erschöpfungsdepression , die er auf eine langjährige Mobbing-Situation am Arbeitsplatz zurück führte, und er achtete den Beschwerdeführer deshalb ab 5. November 2010 als nicht arbeitsfähig (vgl. vorstehend E. 3.1 und 3.3). Diese Angaben erfolgten zu handen der Tag geld versicherung und bezogen sich auf die Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der Y.____ . Es kann deshalb daraus nicht auf eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in jeglicher Tätigkeit geschlossen werden. Zudem ist aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht auch die attestierte volle Arbeitsunfähigkeit nicht schlüssig, da sie im Wesentlichen auf psychosoziale Faktoren gründet. Zur Annahme der Invalidität nach Art.

E. 4

Beschwerde und beantragte deren Aufhebung sowie die Zusprache einer ganzen Rente, eventuell die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 4. November 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was dem Beschwerdeführer am 6. November 2014 mitgeteilt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.2

Auch Dr. G.____ führte die Arbeitsunfähigkeit zunächst auf die psychosozialen Umstände zurück, wurde anlässlich des ersten stationären Aufenthaltes des Beschwerdeführers in der Klinik F.____ doch eine Anpassungsstörung sowie die Z-Diagnose von Problemen mit Bezug auf Unstimmigkeit mit Vorgesetzten diagnostiziert. Es wurde zudem festgehalten, dass während des gesamten Klinikaufenthaltes kein psychotisches Erleben beobachtet worden sei (vgl. vorstehend E.

3.5). Warum Dr. G.____ nur einen Monat später einen Verdacht auf eine anhaltende wahnhaftige Störung diagnostizierte, ist - nebst dem Umstand, dass es sich lediglich um eine Verdachtsdiagnose handelte - weder nachvollziehbar noch schlüssig begründet. Dies gilt auch für die Einschätzung, wonach der Beschwerdeführer in jeder Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig sei :

Rechtsprechungsgrundsätze gelten Anpassungsstörungen nicht als invalidisierendes Leiden (vgl. dazu bei spielsweise das Urteil des Bundesgerichts

E. 4.3

Dr. D.____ erachtete demgegenüber das Krankheitsbild im Frühling 2011 zunächst als teilweise rückläufig und hielt fest, es handle sich um eine depressive Reaktion, welche inzwischen im Abklingen begriffen sei. Dr. D.____ ging von einer vollen Arbeitsfähigkeit ab Juni 2011 aus (vgl. vorstehend E.

3.2). Soweit aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht überhaupt von einer substantiellen Arbeitsunfähigkeit ab November 2010 auszugehen ist, bestand in diesem Zeitpunkt , spätestens aber nach der Selbstentlassung des Beschwerdeführers aus der stationären Therapie im August 2011 (vgl. vorstehend E.

3.5), wieder volle Arbeitsfähigkeit. Dies gilt aufgrund des vorgenannt Gesagten auch für die von Dr. D.____ mit Gutachten vom 25. Februar 2012 (vgl. vorstehend E.

3.6) attes tierte mittel gradige depressive Episode, zumal auch diesbezüglich fragwürdig erscheint, dass

der Beschwerdeführer bei lediglich leichter bis mittelschwerer depressiver Stimmungslage, psychomotorischer Antriebsarmut und lediglich leichter Herabsetzung der Konzentration bei ansonsten intakter Aufmerksamkeit, Orientierung und Gedächtnisleistung voll arbeitsunfähig gewesen sein soll. Zudem wurde weiterhin lediglich die Verdachtsdiagnose einer wahnhaften Störung gestellt.

E. 4.4

Das Gutachten von Dr. A.____ steht in Übereinstimmung mit diesen Überlegungen, weshalb darauf verwiesen werden kann. Dr. A.____ legte ausführlich dar, weshalb die bislang postulierte Arbeitsunfähigkeit nicht nachvollzogen werden könne, und wies insbesondere darauf hin, dass die psychosozialen Schwierigkeiten des Beschwerdeführers nicht berücksichtigt worden seien. Dies ist insbesondere beachtlich, da die bisher beteiligten Fachärzte nicht ausdrücklich von einem verselbständigten psychischen Gesundheitsschaden ausgingen, der mit telbar invaliditätsbegründend sein könnte (vgl. vorstehend E. 4.1). Aus invaliden versicherungsrechtlicher Sicht bestand deshalb gestützt auf die bis zur Be gütachtung und Beurteilung durch Dr. A.____ im März und August 2012 vor lie genden Arztberichte keine relevante Arbeitsunfähigkeit. Die b ei den Akten lie gen de n Arbeitsunfähigkeitsatteste (Urk. 7/37/36-64) vermögen daran nichts zu ä ndern, handelt es sich doch dabei nicht um Arztberichte im Rechtssinn (vgl. vor stehend E. 1.4), sondern um Zeugnisse zuhanden der Taggeldversicherung.

E. 4.5

Die Berichte von Dr. H.____ und PD Dr. I.____ (vorstehend E. 3.9-10) enthalten keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers und vermögen deshalb nichts zur zu prüfenden Frage beizutragen.

E. 4.6

Bezüglich des B.____ -Gutachtens vom 21. Oktober 2013 macht der Beschwerde führer geltend, dieses sei aufgrund einer Verletzung seines rechtlichen Gehörs und seiner Verfahrensgarantien nicht verwertbar (vgl. Urk. 1 S. 17 f.) Mit Mitteilung vom 21. März 2013 (Urk. 7/51) informierte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer über die Veranlassung einer polydisziplinären Be gutachtung, wobei sie dieses Schreiben dem Beschwerdeführer selbst und nicht seinem Rechtsvertreter zustellte. Der Beschwerdeführer meldete sich darauf te le fonisch bei der Beschwerdegegnerin und bat darum, dass ihm ab sofort sämt liche Korrespondenz per Ei nschreiben zugestellt werde (vgl. Urk. 7/55). Die Be schwerdegegnerin durfte darum in guten Treuen davon ausgehen, dass sie wei tere Korrespondenz an den Beschwerdeführer persönlich schicken sollte, was sie in der Folge auch tat. Erst nach der Anfrage des Rechtsvertreters vom 9. August 2013 (Urk. 7/62) stellte sich heraus, dass dieser immer noch mandatiert war. Die Beschwerdegegnerin gewährte ihm deshalb am 14. August 2013 nachträglich Ge legenheit zur Geltendmachung von Ausstandsgründen und Einreichung von Zusatzfragen (Urk. 7/63). Dies ist nicht zu beanstanden, auch wenn die MEDAS- Untersuchungen zu diesem Zeitpunkt bereits stattfanden (vgl. Urk. 7/59), denn die erforderliche Information des Beschwerdeführers über

den Ort und die Fachleute der Begutachtung geschah nach dem Gesagten in rechtskonformer Weise am 25. Juni 2013 (Urk. 7/56). Dass der Beschwerdeführer seinen Rechtsvertreter darüber nicht informierte, hat nicht die Beschwerdegegnerin zu vertreten. Ausstandsgründe wurden auch nachträglich nicht geltend gemacht (vgl. Urk. 7/64). Die Zusatzfragen des Rechtsvertreters (Urk. 7/67) zielten darauf ab, Erkenntnisse für das Unfallversicherungsverfahren zu erbringen, was nicht Gegenstand des Invalidenversicherungsverfahrens ist. Die Beschwerdegegnerin war deshalb nicht gehalten, die Fragen den B.____-Gutachtern zu unterbreiten. Die Verwaltung darf von der Beantwortung der Ergänzungsfragen durch den Experten absehen, wenn davon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil 8C_834/2013 vom 18. Juli 2014 E. 5.1 in fine mit weiteren Hinweisen).

E. 4.7

Anlässlich der MEDAS-Begutachtung erfolgte erstmals eine Gesamtbeurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, dies unter Berücksichtigung der bisherigen Aktenlage. Das Gutachten erfüllt die praxisgemässen Kriterien (vgl. vorstehend E. 1.4) und die darin getroffenen Feststellungen sind genau begründet. Die Gutachter stellten fest, dass es schwierig gewesen sei, den Leidensdruck zu erfassen, da der Beschwerdeführer kaum richtig geantwortet und bei der körperlichen Untersuchung wenig kooperiert habe. Es bestanden aber keine Anzeichen dafür, dass dies auf gesundheitliche Gründe zurückzuführen war. Bei fünf von fünf positiven Waddell-Zeichen und einem klinisch objektiv blanden

somatischen Befund wie auch der Feststellung, dass die beklagten Beschwerden sich durch die klinischen und radiologischen Befunde keinesfalls begründen liessen, ist die Beurteilung einer in somatischer Hinsicht vollen Arbeitsunfähigkeit ohne weiteres nachvollziehbar. Dies gilt auch für die sorgfältige Begründung einer lediglich leichten depressiven Episode und einer Schmerzverarbeitungsstörung, die beide keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit haben. Der psychiatrische Gutachter stellte fest, dass kein deutlicher Wahn bestehe und die Verdachtsdiagnose einer anhaltenden wahnhaften Störung nicht bestätigt werden könne, und dass es dem Beschwerdeführer zumutbar sei, trotz der geklagten Beschwerden einer Arbeitstätigkeit ganztags nachzugehen. Dass die Gutachter in Anlehnung an die Foerster-Kriterien (vgl. dazu BGE 137 V 64 E. 1.2) die vorhandenen Ressourcen des Beschwerdeführers darstellten, setzt den Beweiswert des Gutachtens nicht herab.

Bei unauffälligen somatischen Befunden bestand weiter kein Anlass für neue bildgebende Untersuchungen (vgl. S. 16 des Gutachtens).

E. 4.8

Die Gesamtbeurteilung am B.____

ergab eine volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten und in jeder anderen Erwerbstätigkeit. Davon ist auszugehen. Nach dem Gesagten ist auch im Zeitraum vor der Begutachtung am B.____

keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit ausgewiegen. Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtmässig. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 5.

Die Gerichtskosten nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind auf Fr. 800.-- anzusetzen und ausgangsgemäss

dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi -
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 Mosimann Tiefenbacher

E. 8

ATSG ist - auch bei psychischen Erkrankungen - aber in jedem Fall ein medizinisches Substrat unabdingbar, das (fach-) ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren wie beispielsweise Sorge um die Familie oder Zukunftsängste (etwa ein drohender finanzieller Notstand) im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne selbstständige psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo die begutachtende Person dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C_730/2008 vom 23. März 2009 E. 2).

Nur wenn und soweit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren zu einer eigentlichen Beeinträchtigung der psychischen Integrität führen, indem sie einen verselbständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner - unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden - Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (Urteil des Bundesgerichts 9C_537/2011 vom 28. Juni 2012 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 9

C_4/2013 vom 19. Dezember 2013), so auch leichte bis höchstens mittelschwere psychische Störungen aus dem depressiven Formenkreis, da diese grundsätzlich therapeutisch angebar sind (vgl. Habermeyer / Venzlaff, Affektive Störungen, in: Psychiatrische Begutachtung, 5. Aufl. 2009, S. 193; SVR 2012 IV Nr. 18 = 9C_418/2010 E. 5.3.4; Urteil des Bundesgerichts 9C_736/2011 vom 7. Februar 2012 E.

4.2.2.1). Insgesamt erscheint die von Dr. G.____ attestierte volle Arbeitsunfähigkeit angesichts der von ihm erhobenen Befunde und Diagnosen nicht als genügend schlüssig begründet.

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