

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01112 vom 19. Oktober 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-10-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01112

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01112 du 19 octobre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01112 del 19 ottobre 2015

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1977,

seit anfangs 2001 in der Schweiz wohnhaft und seit Dezember 2011 in einem 50%-Pensum als Produktionsmitarbeiter in einer Bäckerei erwerbstätig (Urk. 8/15/1, Urk. 8/29), meldete sich nach Meldung zur Früherfassung am 12. April 2013 (Urk. 8/6) am 3. Mai 2013 unter Hinweis auf Kopf- und Nackenbeschwerden und eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von 50 % bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug (Berufliche Massnahmen/Rente) an (Urk. 8/15).

Am 12. April 2013 hatte sich der Versicherte ausserdem unter Hinweis auf notwendige Hilfe beim Waschen und Baden/Duschen zum Bezug einer Hilflosenentschädigung angemeldet (Urk. 8/5). Nachdem die IV-Stelle zur Klärung dieses Gesuches einen Bericht beim Hausarzt des Versicherten, Dr. med. Y.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, eingeholt hatte (Urk. 8/14, vgl. auch Urk. 8/21/7), verneinte sie

mit Verfügung vom 11. Juli 2013 mangels ausgewiesener Hilflosigkeit einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung

(Urk. 8/31).

Zur Klärung des Anspruches auf berufliche Massnahmen/Rente tätigte die IV Stelle erwerbliche und medizinische Abklärungen, wobei sie Berichte bei den behandelnden Ärzten (Urk. 8/21, Urk. 8/32, Urk. 8/40) und bei der Arbeitgeberin (Urk. 8/29) einholte und den Versicherten am 2. bzw. 8. April 2014 durch die MEDAS Z.____ polydisziplinär begutachten liess (Expertise vom 7. Juni 2014, Urk. 7/52). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/55-61) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 24. September 2014 (Urk. 2) einen Leistungsanspruch.

E. 1.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung aus, mit Blick auf den Tagesablauf und die Freizeitbeschäftigungen des Beschwerdeführers ergebe sich, dass der Beschwerdeführer über genügend Ressourcen verfüge, um ohne Einschränkungen einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Ausserdem sei davon auszugehen, dass mit einer Intensivierung der ambulanten psychiatrischen Behandlung eine nachhaltige gesundheitliche Verbesserung erzielt werden könnte. Da somit kein versicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen sei, bestehe kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2, Urk. 8/54/5-6).

E. 1.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer vor, er sei in jeglichen Tätigkeiten lediglich noch zu 50 % arbeitsfähig. Dies sei sowohl von seinen behandelnden Ärzten als auch den MEDAS-Gutachtern bestätigt worden. Es sei medizinisch ausgewiesen, dass er nicht über ausreichend Ressourcen verfüge, um zu mehr als zu 50 % zu arbeiten (Urk. 1, Urk. 13). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 24. Oktober 2014 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm eine halbe Rente zuzusprechen (Urk. 1 S. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 2. Dezember 2014 (Urk. 7 unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-65) schloss die

Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Der Beschwerdeführer hielt mit Replik vom 19. Januar 2015 (Urk. 13) an seinen Anträgen fest. Mit Eingabe vom 2. Februar 2015

(Urk. 17) teilte die Beschwerdegegnerin mit, dass sie auf die Einreichung einer Duplik verzichte, was dem Beschwerdeführer am 11. Februar 2015 mitgeteilt wurde (Urk. 18).

Mit Eingabe vom 1. April 2015 (Urk. 19) reichte der Beschwerdeführer einen weiteren ärztlichen Bericht zu den Akten (Urk. 20).

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). Sie 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).

E. 2.2

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte 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 (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in

einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszu räumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE

134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H.

Freidenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

E. 3

Der Beschwerdeführer wurde am 2. April 2014 internistisch (Dr. med. A.____, Allgemeine Innere Medizin FMH) sowie am 8. April 2014 psychiatrisch (Dr.

med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH) und rheumatologisch (Dr. med. C.____, Rheumatologie FMH) untersucht (MEDAS-Gutachten vom 7. Juni 2014, Urk. 8/52).

Dabei diagnostizierten die Gutachter folgende Leiden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/52/16): - Chronifiziertes depressives Zustandsbild mit aktuell mittelschwerer depressiver Episode und mittelgradig ausgeprägtem depressionsbedingtem somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11), erstmals erwähnt 04/2013 - AC-Gelenksirritation/Reizung links mit begleitender Intervallreizung und Impingementstörung links, erstmals erwähnt 11/2003 - Wirbelsäulenfehlhaltung (generell manifester Flachrücken) und Fehlf orm mit grossbogiger linkskonvexer thorakolumbaler Skoliose) - Verdacht auf sekundäres chronifiziertes ausgeweitetes Schmerzerleben vom unspezifischen Typ

Hinsichtlich der rheumatologischen Begutachtung hielten sie fest, wesentliche Anteile des vom Beschwerdeführer erlebten Beschwerdebildes könnten einer AC-Gelenksirritation links zugeordnet werden. Eine relevante Binnenläsion des Schultergelenks, eine Rotatorenmanschettenfunktionsstörung oder ein systemisch entzündliches rheumatologisches Grundleiden sei jedoch nicht vorhanden. Vielmehr bestehe wohl eine sekundär funktional eingetretene und mittlerweile wesentlich mittragende muskuläre Dysbalance der entsprechenden muskulären Systeme. Sodann habe die erneut durchgeführte Bildgebung keine traumatischen oder posttraumatischen Befunde gezeigt und das zervikale sowie auch das lumbale Achsenskelett könnten als altersentsprechend beschrieben werden. Da weitere erlebte Anteile des umfassenden Beschwerdebildes keiner objektiven Störung des Bewegungsapparates zugeordnet werden könnten, sei von einem wahrscheinlich sekundär ausgeweiteten Schmerzerlebnis vom unspezifischen Typ auszugehen (Urk. 8/52/17, 43). In seiner angestammten Tätigkeit als Bäckergehilfe sei der Beschwerdeführer als voll arbeitsfähig anzusehen (Urk. 8/52/17; für angepasste Verweistätigkeiten Einschränkungen im Profil bzgl. Überkopf arbeiten, Heben und Tragen von Lasten, repetitiven Rotations- und Schwenkbewegungen mit dem Rumpf, knienden und kauenden Tätigkeiten, Belastungen der oberen und unteren Extremitäten, Arbeiten auf Gerüsten, Leitern und Podesten; Urk. 8/52/43).

Aus der interdisziplinären Zusammenfassung ergibt sich sodann, dass im psychiatrischen Teilgutachten die Befunde eines chronifizierten depressiven Zustandsbildes mit mittelschwerer depressiver Episode festgestellt worden seien, welche Befunde sich mit denjenigen aus den Akten deckten. Aufgrund des mit schwerem chronifizierten Zustandsbildes in Verbindung mit dem depressiven somatischen Syndrom sei die

Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers um 50 % reduziert. Dies betreffe alle beruflichen Tätigkeiten. Der Schmerzproblematik komme damit keine additive Bedeutung zu. Die Diagnose diene mehr der Erklärung, wie sich das Schmerzbild bei der nicht kongruenten somatischen Befundlage psychodynamisch erklären lasse.

In der allgemein-internistischen Untersuchung schliesslich habe der Beschwerdeführer kooperativ gewirkt. Auch wenn die Schmerzproblematik im Vordergrund gestanden habe, habe er doch den Eindruck erweckt, stark unter den depressiven Symptomen wie Antriebslosigkeit, Ängsten, Freudlosigkeit, Hoffnungslosigkeit sowie Appetitmangel und vermindertes sexuelles Interesse zu leiden (Urk. 8/52/17f.).

Die MEDAS-Gutachter kamen zusammenfassend zum Schluss, es bestehe eine Leistungseinschränkung von 50 % , wobei vor allem die psychischen Faktoren das Arbeits- und Schmerzerleben negativ beeinflussten (Urk. 8/52/19).

E. 4

Ob die funktionellen Auswirkungen der von den Gutachtern gestellten Diagnosen dergestalt sind, dass dem Beschwerdeführer bloss noch eine 50%ige Arbeitstätigkeit zumutbar wäre, bleibt gestützt auf die vorliegende Aktenlage unklar. So verfügt der Beschwerdeführer noch über erhebliche Ressourcen (vgl. Urk.

8/52/10) und es liesse sich gemäss Angaben des psychiatrischen Gutachters mittels Intensivierung der Behandlung eine nachhaltige Verbesserung des psychischen Zustandsbildes erreichen (Urk. 8/52/34; Behandlung erfolgt aktuell nur noch einmal monatlich). Ebenso wenig kann aber - auch wenn leichte bis höchstens mittelschwere psychische Störungen nur als invalidisierend gelten, wenn sie schwer und therapeutisch nicht mehr angebar sind, woran das Bundesgericht festhält (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 mit Hinweis auf Urteil 9C_736/2011 vom 7. Februar 2012 E. 4.2.2.1), - entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Einschränkung der Leistungsfähigkeit völlig ausgeschlossen werden. Viel mehr sind angesichts des Schmerzerlebens des Beschwerdeführers (Urk. 8/21/13-14, Urk. 8/32/6, Urk. 8/52/10-11) und des Schmerzbildes bei nicht kongruenter somatischer Befundlage (E. 3) die mittels geänderter Rechtsprechung des Bundesgerichts (BGE 141 V 281) postulierten beachtlichen Standardindikatoren zu erheben (vgl. BGE 141 V 281 E. 4) und anhand deren die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage festzulegen.

Zusammenfassend ist mithin eine abschliessende Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht möglich. Die Sache ist daher zwecks ergänzender - allenfalls neuer - Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen, damit diese den Sachverhalt unter Berücksichtigung der neuen Rechtsprechung vervollständige. In diesem Sinne ist die Beschwerde gut zu heissen.

E. 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent hal ten; 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 HurstF. Brühwiler

E. 5.1

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr.

E. 5.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwal tung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb der vertretene Beschwerdeführer 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 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Vorliegend ist eine Ent schädigung von Fr. 700.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) ange messen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die

angefochtene Verfügung vom 24. September 2014 aufgeho ben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklär ung im Sinne der Erwägun gen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 5 00 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechts kraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessent schädigung von Fr. 700 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie der Urk. 19 und Urk. 20 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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