

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00126 vom 14. Oktober 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-10-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00126

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00126 du 14 octobre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00126 del 14 ottobre 2016

Erwägungen

E. 1

Der 1960 geborene X.____

arbeitete zuletzt ab Februar 2003 als Baufach arbei ter

für die

Y.____ . Seit einem Unfall am 19. Mai 2004 ist er nicht mehr erwerbstätig (Urk. 8/5). Am 18. September 2005 meldete er sich unter Hinweis auf Knie- und psychische Beschwerden bei der Invaliden ver sicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/3) . Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zog unter anderem einen Auszug aus dem indivi duellen Konto bei (Urk. 8/17), holte verschiedene Arztberichte ein

und liess den Versicherte n

von

Dr. med. Z.____ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psycho therapie , begutachten (Urk. 8/36) . Mit Verfügung vom

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). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beein trächtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verur sachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommen den ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesund heitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Vier telsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertels rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

Nach lit. a Abs. 1 der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG (6).

IV Revision, erstes Massnahmenpaket ; kurz: lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6.

IV Revision) werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Artikel 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Artikel 17 Absatz 1 ATSG nicht erfüllt sind. Diese Bestimmung ist verfassungs- und EMRK-konform (BGE 139 V 547 E. 3).

Laufende Renten sind vom Anwendungsbereich von lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6.

IV-Revision

nur ausgenommen, wenn und soweit sie auf erklärbaren Beschwerden, das heisst auf einer nachweisbaren objektivierbaren Grundlage beruhen. Lassen sich unklare von erklärbaren Beschwerden trennen, können die Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision auf erstere Anwendung finden (BGE 140 V 197 E. 6.2, in Präzisierung u.a. von BGE 139 V 547 E. 10.1.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_738/2013 vom 8. April 2014 E. 3.1.2.1 mit Hinweis). Demnach ist die Schlussbestimmung bei kombinierten Beschwerden anwendbar, wenn die unklaren und die „erklärbaren“ Beschwerden – sowohl diagnostisch als auch hinsichtlich der funktionellen Folgen – auseinandergehalten werden können. Ein organisch begründeter Teil der Arbeitsfähigkeit kann bei Anwendbarkeit der Schlussbestimmung neu beurteilt werden, sofern eine Veränderung im Sinne von Art. 17 ATSG eingetreten ist. Insoweit wird im Anwendungsbereich der Schlussbestimmung vom Grundsatz abgewichen, dass die Verwaltung im Rahmen einer materiellen Revision – um eine solche handelt es sich auch hier – den Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend prüft (Urteil des Bundesgerichts 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.4.2 mit Hinweisen).

Ist ein „Mischsachverhalt“ gegeben, bei dem es unmöglich ist festzustellen, wie gross der Anteil der organisch bedingten Beschwerden bei der Rentenzusprechung war, wäre ein Abstellen auf die aktuelle gutachtliche Einschätzung nicht zu vereinbaren mit der Rechtsprechung, wonach der auf erklärbaren Beschwerden beruhende Teil der Invalidität unter dem Rechtstitel der Schlussbestimmung nicht überprüft werden kann. In einem solchen Fall bestimmt sich die (zu einer integralen Neuprüfung führende) Anwendbarkeit der Schlussbestimmung nach folgendem Grundsatz: Besteht (im Zeitpunkt der Rentenzusprechung und/oder -überprüfung) neben dem syndromalen Zustand eine davon unabhängige organische oder psychische Gesundheitsschädigung, so hängt die Anwendbarkeit der Schlussbestimmung davon ab, dass die weitere („nichtsyndromale“) Gesundheitsschädigung die anspruchserhebliche Arbeitsunfähigkeit nicht mitverursacht, das heisst letztlich nicht selbständig zur Begründung des Rentenanspruchs beigetragen hat. Wenn sie die Auswirkungen des unklaren Beschwerdebildes bloss verstärkte, bleibt eine Rentenrevision unter diesem Rechtstitel möglich (Urteil des Bundesgerichts 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.6 mit Hinweisen).

E. 1.4

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 auszuräumende 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. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 1. Februar 2015 unter Auflage eines Arztberichts der B.____ vom 4. Juni 2014 (Urk. 3/4) Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die Verfügung vom 29. Dezember 2014 sei aufzuheben und es sei ihm ab März 2015 eine ganze Rente, mindestens weiterhin eine Dreiviertelrente, auszubezahlen; eventualiter sei die Sache für weitere Abklärungen und zur Bestimmung des Invaliditätsgrades an die Vorinstanz zurückzuweisen. Ihm seien zudem ab März 2015 Massnahmen zur Wiedereingliederung und solche beruflicher Art zu gewähren. Letzterer Antrag sei vorsorglich für die Dauer des Beschwerdeverfahrens gutzuheissen. Am

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Renteneinstellung - unter Hinweis auf das Gutachten des A.____ vom 24. September 2013 (Urk. 8/80) - damit, dass die Diagnosen, welche zur ursprünglichen Rentenzusprache geführt hätten, zu den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gehören würden. Den ihr vorliegenden medizinischen Unterlagen seien keine objektivierbaren anatomischen Befunde zu entnehmen, welche aus versicherungsmedizinischer Sicht eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit begründen würden. Weder lägen Anhaltspunkte für eine psychiatrische Komorbidität oder schwere Funktionseinschränkungen vor noch weitere Kriterien in erheblichem Ausmass, die eine Schmerzüberwindbarkeit in Frage stellen würden (Urk. 2).

E. 2.2

Der behandelnde Psychiater Dr. F.____

führte in seinem Bericht vom 21. April 2014 (Urk. 8/86) folgende Diagnosen auf: -
Depressive Entwicklung seit 2004, derzeit leichtes depressives Zustandsbild -
Pseudohalluzinationen bei Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung mit unreifen, ängstlichen und abhängigen Zügen -

Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung bei chronifizierter

Schmerz symptomatik im Bereich des rechten Kniegelenks nach Arbeitsunfall 2004 und operativer Teilresektion des Meniskus rechts Dazu hielt er fest, dass ihm der Beschwerdeführer im August 2012 von dessen Hausarzt im Zusammenhang mit der drohenden Aufhebung der IV-Rente zugewiesen worden sei. Seither sei er einmal pro Monat bei ihm in Behandlung. Das Zustandsbild des Beschwerdeführers habe sich im Verlauf der Behandlung nicht wesentlich beeinflussen lassen, insbesondere habe er sich für psychotherapeutische und psychoedukative Interventionen als nicht zugänglich erwiesen. Der Befund sei gegenüber der Beurteilung durch Dr. Z.____ weitgehend unverändert geblieben. Hinzugekommen sei einzig eine in der Erscheinungsform atypische psychotische Symptomatik, bei welcher es sich wohl um Pseudohalluzinationen handle. 3.

E. 2.3

Dr. med. G.____, Assistenzärztin, und Oberärztin H.____ der B.____ hielten in ihrem Bericht vom 4. Juni 2014 (Urk. 3/4) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (S. 2): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode - kombinierte Persönlichkeitsstörungen mit unreifen, ängstlichen und abhängigen Zügen -

anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei chronifizierter

Schmerz symptomatik im Bereich des rechten Kniegelenks nach Arbeitsunfall 2004 und operativer Teilresektion des Meniskus rechts Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gaben sie zudem eine essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet, ohne Angabe einer hypertensiven Krise an. Weiter führten sie aus, dass die somatoforme Schmerzstörung sei als Folge der depressiven Erkrankung einzuordnen und aufgrund der Komorbidität mit der kombinierten Persönlichkeitsstörung als nicht willentlich überwindbar einzustufen. Die Persönlichkeitsstörung bestehe bereits seit der Adoleszenz. Aufgrund der eingeschränkten persönlichen und sozialen Ressourcen sei es unwahrscheinlich, dass diese günstig beeinflusst werden könne. Die depressive Symptomatik einschliesslich der Schmerzen, des Wahns und der Halluzinationen seien chronifiziert. Als ärztlicher Befund wurde ausgeführt, dass die Auffassung, Konzentration und Aufmerksamkeit im Gespräch mit dem Beschwerdeführer leicht bis mittelgradig vermindert sei. Zudem habe er einen Beziehungs- und Beeinträchtigungswahn mit Verfolgungs- und Beobachtungs erleben sowie Sinnestäuschungen mit akustischen und Geruchshalluzinationen. Sein Antrieb und die Psychomotorik seien reduziert (S. 1 - 3). 4.

Von den Parteien wird nicht (mehr) bestritten, dass die Dreiviertelsrente aufgrund eines pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilds ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurde und gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6.

IV-Revision

zu überprüfen ist. Bei der ursprünglichen Zusprache der Dreiviertelsrente stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das Gutachten von Dr. Z.____ vom 18. Mai 2006 (Urk. 8/36), welcher eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine sekundäre depressive Entwicklung, gegenwärtig leicht depressive Episode, diagnostiziert hatte. Bei der somatoformen Schmerzstörung handelt es sich um ein pathogenetisch -ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage im Sinne von lit. a Abs. 1 SchlB IVG 6.

IV Revision. Das depressive Geschehen wird von Dr. Z.____ als sekundäre Entwicklung bezeichnet, mithin als eine Begleiterscheinung der Schmerzstörung. Anhaltspunkte für ein

selbständiges depressives Leiden sind nicht ersichtlich (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 9C_798/2011 vom 15. Mai 2012 E. 3). Nach dem Gesagten ist erstellt, dass die Invalidenrentenzusprechung (allein) auf einem unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage im Sinne von lit . a Abs. 1 SchlB IVG 6. IV-Revision beruht hat. Die Rente ist herabzusetzen oder aufzuheben, wenn die Voraussetzungen nach Art.

E. 6

März 2015 (Urk. 7) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde , was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 9. März 2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9) . Mit Verfügung vom 23. März 2015 (Urk. 11) wies das hiesige Gericht darauf hin, dass über die Eingliederungsmassnahmen im Endentscheid entschieden werde. Der diesbezügliche Antrag des Beschwerdeführers werde dahingehend verstanden, dass er für die Dauer des Prozesses weiterhin um Auszahlung der Invalidenrente ersuche . Dieses Gesuch um Gewährung der aufschiebenden Wirkung wurde abgewiesen, da die Prozessaus sichten angesichts der medizinischen Aktenlage nicht eindeutig seien . Am 14. Mai 2015 (Urk. 13) liess sich der Beschwerdeführer erneut vernehmen. Mit Eingabe vom 19. Oktober 2015 ersuchte der Beschwerdeführer rückwirkend per 31. Januar 2015 um unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechts vertretung (Urk. 15). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 7

Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG (lit . a Abs. 2

SchlB IVG 6. IV-Revision) und wurde für eine diesbezügliche Abklärung bereits von der Beschwerdegegnerin aufgeboten (Urk. 14/2). Nachdem sich im Abklärungsgespräch ergeben hatte, dass er sich subjektiv nicht eingliederungsfähig fühlt, wurden die Abklärungen im gegenseitigen Einvernehmen eingestellt. Soweit ersichtlich opponierte der Beschwerdeführer nicht dagegen. Die Beschwerdegegnerin machte ihn zudem darauf aufmerksam, dass er sich bei ihr melden kann, sobald er sich wieder für ein gliederungsfähig hält (Urk. 2 S. 3) . Diese Möglichkeit besteht nach wie vor.

E. 8

. 3

Gemäss der gefestigten - und für diese Frage massgebenden (Urteil des Bundesgerichts 8C_83/2008 vom 9. Dezember 2008 E. 4.2.4) - kantonalen Praxis wird hingegen bei Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung der anwaltliche Aufwand lediglich ab dem Zeitpunkt der Gesuchstellung vergütet. Die unentgeltliche Vertretung wird mit anderen Worten nicht rückwirkend für vor der Gesuchstellung entstandene Kosten bewilligt.

Der Beschwerdeführer war ab dem 27. August 2012 anwaltschaftlich vertreten (Urk. 8/66). Am 14. Mai 2015 hat der Rechtsvertreter die letzte Prozesshandlung vorgenommen (Urk. 13). Der von ihm erst im Nachhinein am 19. Oktober 2015 gestellte Antrag auf Einsetzung eines unentgeltlichen Rechtsvertreter s

kann daher keine Entschädigung mehr nach sich ziehen . Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung ist damit zu verneinen. Das Gericht beschliesst: In Gutheissung des Gesuches vom 19. Oktober 2015 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung bewilligt; das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung wird abgewiesen .

Sodann erkennt das Gericht: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt , zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer

hingewiesen. 3 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christian Geosits - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage von Kopien der Urk. 13 und Urk. 14/1-3 - 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 Gräub Lanzicher

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