

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00404 vom 30. November 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00404

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00404 du 30 novembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00404 del 30 novembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Hinsichtlich des Invaliditätsbegriffs nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente nach Art. 28 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG), der Rentenabstufungen und der freien Beweiswürdigung kann auf Erwägung 1 im Urteil IV.2011.01349 vom 30. April 2013 verwiesen werden.

E. 1.2

Daraufhin holte die IV-Stelle bei den Ärzten der B.____, Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie, den Bericht vom 4. September 2013 (Urk. 7/103; vgl. auch Urk. 7/105 und 7/111) ein und veranlasste die Begutachtung des Versicherten durch Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Nach Vorliegen des Gutachtens von Dr. C.____ vom 15. Juli 2014 (Urk. 7/116) und Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 7/123-124) sprach sie dem Versicherten mit Verfügung vom 2. März 2015 erneut eine halbe Invalidenrente ab 1. März 2011 zu (Urk. 7/130).

E. 1.2.1

Festzuhalten bleibt, dass Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken können. 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 so weit 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).

E. 1.2.2

Nach Art. 7 Abs. 2 ATSG sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (vgl. auch Art. 6 ATSG, Art. 4 Abs. 1 IVG). Der Umstand allein, dass psychosoziale oder soziokulturelle Umstände bei der Entstehung einer Gesundheitsschädigung eine wichtige Rolle spielten, tangiert deren Anspruchs

erheblichkeit nicht. Keine invalidisierende Gesundheitsschädigung ist indessen gegeben, wenn der medizinische Gutachter im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Belastungen aufgehen (BGE 127 V 299 E. 5a). Denn in einem solchen Fall stellen sich diese als direkte Ursache der Einschränkung im Leistungsvermögen dar; sie sind nicht bloss pathogenetisch bedeutsam. Am rechtlich vorausgesetzten Kausalzusammenhang mit einer selbständigen Gesundheitsschädigung fehlt es daher, solange noch zu erwarten ist, dass mit einem Wegfall der belastenden Lebensumstände unmittelbar auch die (somit nicht verselbständigte) psychische Störung verschwinden werde (Urteil des Bundesgerichts 9C_140/2014 vom 7. Januar 2015, E. 3.3 mit Hinweisen).

Die massgebende Ursache für Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG bestimmt sich mitunter auch nach dem Leitsatz, dass eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert umso ausgeprägter vorhanden sein muss, je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen (BGE 127 V 299 E. 5a). So kann eine depressive Symptomatik chronifiziert, damit durchaus verselbständigt sein und dennoch im Rahmen des gesamten Beschwerdebildes nicht genug ins Gewicht fallen, als dass auf eine längerdauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 f. ATSG) geschlossen werden dürfte. Diesfalls stellt sich das Problem der gutachtlichen Abgrenzung und Quantifizierung eigenständiger Beiträge der sozialen Faktoren nicht. Das gilt auch im umgekehrten Fall, wenn eine deutlich ausgeprägte psychische Störung "konkurrierende" soziale Faktoren in den Hintergrund drängt. Diese sind alsdann so eng mit der Gesundheitsschädigung und ihren funktionellen Auswirkungen verbunden, dass es sich rechtfertigt, den gesamten Ursachenkomplex der Folgenabschätzung zugrunde zu legen: In diesem Sinne können sich soziale Umstände - mittelbar -

invaliditätsbe-gründend auswirken, indem sie eine (verselbständigte) Gesundheitsschädigung aufrechterhalten oder ihre (unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden) Folgen verschlimmern. In diesen Konstellationen tragen die als solche nicht versicherten sozialen Faktoren zum Umfang der verselbständigten Gesundheitsschädigung bei (Urteil des Bundesgerichts 9C_140/2014 vom 7. Januar 2015, E. 3.3 mit Hinweisen). 2.

E. 2

Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde des Versicherten vom 14. April 2015 mit dem Rechtsbegehren, die Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm ab 1. März 2011 eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von mindestens 60 % zuzusprechen. Sodann sei eine neue psychiatrische Begutachtung durch das Gericht durchzuführen und im Anschluss die Ausrichtung einer höheren Rente zu prüfen (Urk. 1 S. 2).

In der Beschwerdeantwort vom 8. Mai 2015 beantragte die IV-Stelle die teilweise Gutheissung der Beschwerde im Sinne der Zusprechung einer Dreiviertelrente ab März 2011. Im Übrigen sei die Beschwerde abzuweisen (Urk.).

E. 2.1

Gemäss Dispositiv-Ziffer 1 des unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Entscheids IV.2011.01349 vom 30. April 2013 hat der Beschwerdeführer (mindestens) Anspruch auf eine Dreiviertelrente ab 1. März 2011. Insoweit ist die Beschwerde gegen die erneut lediglich eine halbe Rente zusprechende Verfügung vom 2. März 2015 gutzuheissen, wie

die Parteien im Verfahren übereinstimmend beantragen (vgl. Urk. 1 S. 2, 6 S. 2) .

E. 2.2

Aufgrund von Erwägungen 4.2 und 4.3 des erwähnten Entscheids , welche für das Gericht verbindlich sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_941/2012 vom 20. März 2013, E. 4.3.2) , verbleibt einzig zu prüfen, ob zusätzlich zur somatisch bedingten 50%igen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht eine weitergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestand .

Insoweit lässt der Beschwerdeführer geltend machen, das Gutachten von Dr. C.____ vom 15. Juli 2014 sei weder schlüssig noch nachvollziehbar. Namentlich sei nicht ersichtlich, inwiefern der Gutachter die vollständigen Akten der Beschwerdegegnerin zur Kenntnis genommen habe. Das Gutachten sei absolut summarisch ausgefallen ;

es sei nicht schlüssig und nachvollziehbar begründet, weshalb keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorliege. Es sei ein Gerichtsgutachten einzuholen (Urk. 1 S. 6 ff . , 9 S. 3) .

Die Beschwerdegegnerin demgegenüber will auf die Beurteilung von Dr. C.____ abstellen (Urk. 1 S. 6 ff . , 9 S. 3) .

E. 6

S. 2). 3 .

3.1

Im Arztbericht vom 5. Dezember 2011 an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers stellte Dr. med. D.____ , Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, von der B.____ in psychischer Hinsicht folgende Diagnosen (Urk. 7/71/84; vgl. dazu auch Urteil IV.2011.01349 vom 30. April 2013, E. 3.2): 1.

Anpassungsstörung (ICD-10 F 43.2) 2.

mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F 32.1) 3.

starke psychosoziale Komponente (ICD-10 Z 73.8) 4.

Verdacht auf akzentuierte Persönlichkeitszüge mit narzisstischen Anteilen (ICD-10 Z 73.1).

Die am 16. Dezember 2011 durchgeführten Tests hätten einer schweren Depression entsprechende Werte ergeben (Urk. 7/72/8, 7/72/16). 3.2

Med. pract .

E.____ von der B.____ gab in den Berichten vom 4. September 2013 und 10. April 2014 (Urk. 7/103, 7/111) an, Dr. D.____ befinde sich nicht mehr in der Praxis , und er habe die weiterführende Behandlung übernommen. Hinsichtlich der psychiatrischen Diagnosen gebe es eine Erweiterung zu berücksichtigen: Es liege eine Anpassungsstörung mit länger dauernder depressiver Reaktion (ICD-10 F 43.21) vor. Der aktuelle psychopathologische Befund zeige leichte Aufmerksamkeits- und Auffassungsstörungen und mittelgradige Konzentrationsstörungen. Im formalen Denken zeige sich der Versicherte leicht verlangsamt und eingeengt auf die Krankheit und die rechtliche beziehungsweise die aktuelle Situation. Im Affekt sei er dysthim , angespannt, dünnhäutig, gereizt, gekränkt.

Zeitweise bestehe ein Gefühl der Gefühllosigkeit. Antrieb und Psychomotorik seien vermindert und es bestehe ein gestörter Nachtschlaf mit Früherwachen und Tagesmüdigkeit. Zudem bestünden Zukunfts- und Krankheitsängste. Die durchgeführten Tests hätten eine leichte Verschlechterung gezeigt. Es liege eine 10- bis 20%ige Arbeitsfähigkeit beziehungsweise eine Arbeitsunfähigkeit zwischen 80 % und 90 % vor (Urk. 7/103). 3.3

Dr. C.____ untersuchte den Beschwerdeführer am 3. Juli 2014. Dabei stellte er kein psychisches Leiden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest. Er diagnostizierte eine sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende Akzentuierung von Persönlichkeitszügen mit narzisstischen und querulatorischen sowie anankastischen Anteilen (ICD-10 Z 73.1; Urk. 7/116/7). Die lebhaft ausdrucksreiche und das hohe Engagement des Versicherten sprächen insgesamt gegen das Vorliegen einer relevanten depressiven Störung mit langfristiger Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Auch in den Vorakten seien diverse engagierte und kämpferische Stellungnahmen vorhanden. Es sei davon auszugehen, dass diese Verhaltensmerkmale bereits vor der Diagnose der Nierenerkrankung bestanden hätten, den Versicherten aber nicht an einer vollen Arbeitstätigkeit im Gastgewerbe gehindert hätten. Auch in der aktuellen Untersuchung habe der Versicherte mit einem sehr engagierten und lebhaften, kämpferischen Auftritt imponiert (Urk. 7/116/8).

Der Versicherte nehme zur Zeit keine psychiatrische Behandlung in Anspruch. Die Angaben der früheren Behandler Dr. D.____ und E.____ seien aus versicherungsmedizinischer Hinsicht nicht nachvollziehbar. Es werde kein relevanter psychischer Gesundheitsschaden diagnostiziert, der eine langfristige Arbeitsunfähigkeit rechtfertigen würde. Die im Verlauf beschriebenen massigen depressiven Symptome seien im Rahmen der schweren somatischen Erkrankung als reaktiv zu beurteilen, klinisch spielten sie zur Zeit kaum eine Rolle (Urk. 7/116/8). 4.

4.1

Dr. C.____ führte unter dem Titel „Zusammenfassung der Vorakten aus psychiatrischer Sicht“ die nach seiner Einschätzung für die Beurteilung relevanten Akten an (vgl. Urk. 7/116/2-3). Auch im Übrigen hielt er sich mit seinem Gutachten an den von der IV-Stelle geforderten Inhalt und Aufbau (vgl. Urk. 7/113/4, 7/116/1-9).

Die Einholung einer Fremdanamnese

ebenso wie (schriftliche oder mündliche) Auskünfte der behandelnden Ärzte

beziehungsweise Therapeuten - wie es der Beschwerdeführer verlangt (vgl. Urk. 1 S. 6) - sind für die Gutachtenserstellung

häufig zwar wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_768/2011 vom 7. Februar 2012, E. 5.3.3). Die IV-Stelle hatte vor der Begutachtung die schriftlichen Auskünfte von E.____ vom 4. September 2013 und vom 10. April 2014 eingeholt (Urk. 7/103, 7/111). Nach den Angaben des Beschwerdeführers fand bei E.____ zu keinem Zeitpunkt eine fortlaufende psychiatrische Behandlung statt (vgl. Urk. 7/116/5, 7/124/3). Angesichts dieser Umstände kann die Tatsache, dass Dr. C.____ bei E.____ keine ergänzenden Auskünfte eingeholt hat, von vorneherein nicht als Mangel des Gutachtens gewertet werden.

Aufgrund der ausführlichen Angaben des Versicherten und seinem Verhalten während der Untersuchung und der von ihm dabei objektiv festgestellten Befunde kam Dr. C. ___ in überzeugender Weise zum Schluss, dass zum Untersuchungszeitpunkt keine psychische Erkrankung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestand. Dabei leuchtet ohne Weiteres ein, dass die akzentuierten Persönlichkeitszüge, welche als vorbestehend zu betrachten sind, wie bereits vor Ausbruch der Nierenerkrankung auch künftig keine Arbeitsunfähigkeit begründen (vgl. Urk. 7/116/8). Die depressiven Symptome spielten sodann im Untersuchungszeitpunkt

kaum mehr eine Rolle (vgl. Urk. 7/116/

E. 7

8) . Dieser gutachterlichen Einschätzung kommt im Vergleich zur Einschätzung von E. ___ , welcher für die Zeit von September 2013 bis April 2014 erhebliche Befunde feststellte und eine weitgehende Arbeitsunfähigkeit annahm (vgl. Urk. 7/103, 7/111) , grösseres Gewicht zu. In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc).

Für die Zeit nach der Begutachtung vom 3. Juli 2014 ist somit gestützt auf die Angaben von Dr. C. ___

keine zusätzliche psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit anzunehmen. Weitere Abklärungen sind nicht erforderlich. 4.2

Zum Verlauf hielt Dr. C. ___ fest, durch Dr. D. ___ und E. ___ sei kein relevanter psychischer Gesundheitsschaden diagnostiziert worden, der eine langfristige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit rechtfertige (Urk. 7/116/8) . Dr. C. ___ ging somit von einer vorübergehenden Natur der früher diagnostizierten Leiden aus, zumal er im Untersuchungszeitpunkt kaum mehr depressive Symptome feststellen konnte.

Dieser gutachterlichen Einschätzung ist zu folgen . Aus dem Bericht von Dr. D. ___ vom 5. Dezember 2011 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer auf grund seiner schweren körperlichen Erkrankung und der damit verbundenen sozialen Veränderungen in eine Krise geraten war. Dr. D. ___ führte entsprechend an, es bestehe eine starke psychosoziale Komponente (Urk. 7/71/84). Sie diagnostizierte eine Anpassungsstörung und eine - gemäss Dr. C. ___

(vgl. Urk. 7/116/8) reaktive

– mittelgradige

depressive Episode .

Sowohl Anpassungsstörungen als auch reaktive Depressionen sind in der Regel vorübergehender Natur und deshalb nicht invalidisierend (vgl. Meyer/ Reichmuth , Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage, Basel 2014, Art. 4 Rz 64 und 73 , S. 34 f.; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_322/2010 vom 9. August 2010, E. 5.2 , und I 510/06 vom 26. Januar 2007, E. 6.3). Hinweise dafür, dass es sich vorliegend anders verhält , bestehen keine. Namentlich kann nicht angenommen werden, die depressive Störung habe sich im Verlauf von den belastenden Lebensumständen verselbständigt

beziehungsweise es habe sich eine selbstständig entwickelte psychische Störung herausgebildet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_140/2014 vom 7. Januar 2015, E. 3.3, und I 510/06 vom 26. Januar 2007, E. 6.3). Vielmehr ist von einer Abschwächung der Befunde im Verlauf auszugehen. Dies zeigt sich an der Behandlungsintensität, welche rückläufig war und welche auch einen Rückgang der diagnoserelevanten Befunde nahelegt (vgl. Urk. 7/124/3).

Sodann gibt der Beschwerdeführer etwa an, mit dem für ihn positiv verlaufenen Gerichtsverfahren vor dem

Sozialversicherungsgericht sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes einhergegangen, da eine Ursache der Depression vom Tisch gewesen sei (vgl. Urk. 7/134/39-40).

Dr. C.____ konnte bei seiner Untersuchung vom Juli 2014 sodann – wie erwähnt – kaum mehr depressive Symptome feststellen.

Damit lag auch im Verlauf kein invalidisierendes psychisches Leiden vor und es bleibt bei der Zuspreechung

der

Dreiviertelrente ab 1. März 2011. Die Beschwerde ist damit teilweise gutzuheissen. 5.

5.1

Das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Versicherungsleistungen kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 600.-- festzusetzen.

Mit der Zuspreechung der Dreiviertelrente obsiegen der Beschwerdeführer, welcher weitere Abklärungen im Hinblick auf die Zuspreechung einer ganzen Rente verlangt (vgl.

Urk. 1 S. 2, 9 S. 3), und die Beschwerdegegnerin je zur Hälfte. Entsprechend haben beide je Fr. 300.-- zu tragen. 5.2

Ausgangsgemäss steht dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung zu. Diese ist ermessensweise auf Fr. 900.-- festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 2. März 2015 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. März 2011 Anspruch auf eine Dreiviertelrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Massimo Aliotta - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Tanner Imfeld

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