

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00934 vom 17. November 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-11-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00934

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00934 du 17 novembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00934 del 17 novembre 2016

Erwägungen

E. 1

Die 1975 geborene X.____ verfügt über keine relevante Schulbildung (Urk. 7/6/4). Sie ist Mutter dreier Kinder mit Jahrgang 1995, 2000 und 2006.

Letztmals arbeitete die Versicherte im Jahr 2011 – nach einem jahrelangen Unterbruch - im Sinne eines Arbeitsversuches zu 50 % bei der

Y.____ AG (Urk. 7/10/5 , Urk. 7/27/4) .

Am 17. Dezember 2012 meldete sie sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/6). Dabei gab sie an, sie leide an einer Depression, an Übergewicht, an Knieschmerzen und an Schmerzen in beiden oberen Sprunggelenken (Urk. 7/6/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle ,

holte einen Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten (IK-Auszug) ein (Urk. 7/10) , nahm medizinische

Abklärungen vor (Urk. 7/15, Urk. 7/20) und liess die Versicherte psychiatrisch begutachten (Gutachten von Dr. med. Z.____ , Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. Juni 2014; Urk. 7/25) . Zudem war am 30. September 2013 eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt durchgeführt worden (Haushaltsabklärungsbericht vom 21. Oktober 2013; Urk. 7/27). Die Versicherte wurde zu 50 % als Erwerbstätige und zu 50 % als im Aufgabenbereich Tätige qualifiziert (Urk. 7/27/4-5) . Dabei wurde im Aufgabenbereich eine Einschränkung von 18 % ermittelt , was zu einem Invaliditätsgrad in diesem Bereich von 9 % führte (vgl.

Urk. 7/27/ 8). Im Erwerbsbereich erachtete die IV-Stelle die Versicherte als zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 7/28/5). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/29) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 14. August 2015 ab (Urk. 7/35 = Urk. 2).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit beziehungsweise - bei Versicherten, die vor der Beeinträchtigung ihrer Gesundheit nicht erwerbstätig waren - die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidität 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.

E. 2

.2

Die Beschwerdeführerin lässt in der Beschwerdeschrift vorbringen, die Beschwerdegegnerin habe gegen die Begründungspflicht verstossen, indem sie sich nicht mit allen Einwänden

und der bundesgerichtlichen Rechtsprechung auseinandergesetzt habe.

Zudem ergebe sich aus der angefochtenen Verfügung nicht, mit welchen Argumenten sie ihre Leistungspflicht verneint habe. Die Diagnose einer Depression mit der Differentialdiagnose einer Persönlichkeitsstörung

sei bezüglich ihrer Überprüf- und Objektivierbarkeit mit den somatischen Erkrankungen vergleichbar. Die Überwindbarkeitsprüfung komme somit nicht zum Tragen.

Vielmehr sei

von einer 80%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, wie sie Dr. Z.____ im Gutachten vom 6. Juni 2014

attestiert habe. Zudem sei die Beschwerdeführerin zu 100 % als Erwerbstätige zu qualifizieren, da sie aus finanzieller Sicht zweifellos gezwungen wäre, einer ganztägigen Erwerbstätigkeit nachzugehen (Urk. 1).

E. 3

.

Die Rüge der Gehörsverletzung ist aufgrund ihrer formellen Natur vorweg zu behandeln (vgl. BGE 118 Ia 17 E).

1a). Das Recht auf eine Begründung eines Entscheides ist ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben den speziellen gesetzlichen Regelungen in Art. 42 ATSG und Art. 57a Abs. 1 IVG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird (vgl. BGE 124 V 180 E).

1a). Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und soll dem Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl er wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. Es muss für sie nachvollziehbar sein, inwieweit die Einwände gewürdigt wurden. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Die Verwaltung darf sich nicht darauf beschränken, die vom Versicherten im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwände tatsächlich zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen; sie hat ihre Überlegungen dem Betroffenen gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei

ausdrücklich mit den (entscheidungswesentlichen) Einwänden auseinandersetzen oder aber zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 V 75 E. 5b/ dd und 124 V 180 E. 1a und E. 2b mit Hinweisen ;

Urteil des Bundesgerichts I 614/06 vom 3. Oktober 2006 E.

E. 3.2

) . Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts kann eine - nicht besonders schwerwiegende - Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines - allfälligen - Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 124 V 180 E.

4a mit Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin nannte in der angefochtenen Verfügung vom 14. August 2015 (Urk. 2) die Überlegungen, die sie ihrer Auffassung zugrunde legte. Auch ging sie im Wesentlichen auf die Einwände der Beschwerdeführerin vom 10. April und 7. Mai 2015 (Urk. 7/30, Urk. 7/33) ein; dabei musste sie sich - wie erwähnt - nicht mit jedem einzelnen Einwand auseinandersetzen. Dass sie sich nicht explizit auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung bezog oder diese allenfalls falsch anwandte, stellt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar, ebenso wenig der Umstand, dass sie zur Abweisung des Leistungsbegehrens verschiedene Begründungen aufführte. Die Beschwerdeführerin konnte die Verfügung denn auch sachgerecht anfechten, eine Verletzung des rechtlichen Gehörs in Form einer Verletzung der Begründungspflicht liegt nicht vor.

E. 4

. 3

Im psychiatrischen Gutachten von Dr .

Z.____ vom 6. Juni 2014

(Urk. 7/25) wurde als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, zum Untersuchungszeitpunkt eine anhaltend depressive Episode, mittel- bis schwergradig ausgeprägt, mit somatischem Syndrom (ICD-10 : F33.11/F33.21) vor dem Hintergrund einer ängstlich-vermeidenden und dependenten sowie selbstunsicheren Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10: Z73.1; Differentialdiagnose: ICD-10: F61.0) aufgeführt. Den akzentuierten Persönlichkeitsanteilen komme per se kein Krankheitswert zu. Sie beeinflussten aber den Behandlungs- und Heilverlauf ungünstig .

Als Hauptsymptome einer Depression nach ICD-10 seien im Falle der Beschwerdeführerin eine depressive Verstimmung, Freudlosigkeit, Interessenverlust sowie ein Antriebsmangel und vor allem eine erhöhte Ermüdbarkeit zu nennen. Als sogenannte Zusatzsymptome seien eine (subjektiv berichtete, in der Untersuchungssituation auch objektivierbare) Verminderung von Konzentration und Aufmerksamkeit, eine Verminderung des Selbstwertgefühls und des Selbstvertrauens, Schuldgefühle, Insuffizienzgefühle, negative und pessimistische Zukunftsperspektiven sowie Schlafstörungen feststellbar gewesen. Sogenannte „somatische“ Symptome seien ein Interesseverlust, eine Reduktion der emo

tionale n Reagibilität auf sonst freudige Ereignisse, ein morgendliches Stimmungstief sowie eine psychomotorische Hemmung.

Differentialdiagnostisch seien eine organisch bedingte depressive Störung, eine dysthyme Störung, eine bipolar-affektive Störung oder eine schizoaffektive Störung zu erwägen gewesen, doch seien hierfür die Kriterien nach ICD-10 nicht erfüllt. Hinweise für eine willentliche Herbeiführung oder eine massive Verdeutlichung psychischer oder körperlicher Störungen im Sinne einer Aggravation oder Simulation hätten sich nicht gezeigt. Angesichts der beschriebenen Erschöpfungssymptomatik sei auch das Vorliegen einer Neurasthenie aufgrund der anhaltenden und quälenden Klagen über eine gesteigerte Ermüdbarkeit nach geistiger Anstrengung oder über körperliche Schwäche und Erschöpfung nach geringsten Anstrengungen erwogen worden, doch würden auch diesbezüglich die Kriterien nicht erfüllt, da die beschriebene Erschöpfung eindeutig in eine ausgeprägte depressive Symptomatik eingebettet sei. Gesamthaft ergäben sich sowohl aus den akten dokumentierten Befundberichten wie auch aus den Eigenangaben der Beschwerdeführerin Hinweise auf eine erhebliche Chronifizierungstendenz im Rahmen der rezidivierend verlaufenen depressiven Störung, bei der es in den letzten Jahren nicht zu einem andauernden und vor allem vollständig remittierten Zustand gekommen sei.

Zur Arbeitsfähigkeit führte Dr. Z.____ aus, auf der psychisch-geistigen Ebene sei die Leistungsfähigkeit durch die dargestellten affektiven, psychomotorischen, kognitiven, formalgedanklichen und vegetativen Symptome deutlich beeinträchtigt. Auf der psychiatrisch-körperlichen Ebene bestehe eine ausgeprägte Störung der Vitalgefühle, die die psychophysische Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin deutlich einschränke. Erschwerend kämen die Einschränkungen durch die Adipositas hinzu, wobei gegenwärtig eine (erhebliche) Gewichtsreduktion angesichts der instabilen psychischen Situation schwerlich erreicht werden könne. Im Hinblick auf die soziale Interaktion sei die Beschwerdeführerin durch die ausgeprägte Antriebsminderung, durch die intermittierend auftretende psychomotorische Unruhe (paroxysmale Ängste), durch ausgeprägte Insuffizienzgefühle und durch den krankheitsbedingten sozialen Rückzug in ihrer psychosozialen Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Aufgrund des mittel- bis schwergradig depressiven Zustandsbildes

sei von einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit von 20 % für eine Tätigkeit unter den Bedingungen der freien Wirtschaft auszugehen.

Die Haushaltsführung sei der Beschwerdeführerin zumutbar, da diese Tätigkeit die selbständige Einteilung, die freie Pausengestaltung, die Aufschiebung von Tätigkeiten und ein „Allein-Arbeiten“ ermögliche. Berufliche Massnahmen seien zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht erfolgversprechend und deshalb nicht indiziert. Im Vordergrund stünden weiterhin medizinische Massnahmen. Invaliditätsfremde Faktoren (ungewisse berufliche Zukunft, ungünstiges Wiedereingliederungsalter, ausgeprägte Dekonditionierung, laufendes versicherungsrechtliches Verfahren) seien berücksichtigt und von invaliditätsbedingten Befunden abgegrenzt worden und nicht in die Beurteilung der medizinisch-theoretischen Zumutbarkeit einer Tätigkeit miteingeflossen. Die aktuell attestierte Arbeitsunfähigkeit sei spätestens seit dem Bericht des A.____ vom März 2013 (vgl. Urk. 7/15) ausgewiesen.

Dieser Beurteilung schloss sich Dr. med. C.____

vom Regionalen Ärztlichen Dienst der IV-Stelle (RAD) am 12. Juni 2014 vorbehaltlos an (Urk. 7/28/3).

E. 5

. 4

Zwar diagnostizierte Dr. Z.____ zum Untersuchungszeitpunkt eine anhaltend depressive Episode, mittel- bis schwergradig ausgeprägt (Urk.

E. 5.3

Die Beschwerdeführerin befindet sich seit dem 28. Mai 2012 im A.____ in Behandlung (Urk. 7/15/6). Gemäss dessen Bericht vom 26. März 2013 findet zweimal monatlich eine Einzeltherapie statt. Die Beschwerdeführerin nehme einmal am Tag ein Citalopram Mepha Lactabs 20 mg und eine halbe Tablette

Trittico 100 mg (Urk. 7/15/7). Eine stationäre Behandlung fand nie statt (Urk. 7/15/6). Im Arztbericht von Dr. B.____ vom 25. Mai 2013 sind als Medikation nur die Schmerzmittel

Dafalgan bis 2 g/d sowie Mefenacid bis 2 g/d aufgeführt (Urk. 7/20/2). Angesichts der Therapieintervalle der psychiatrischen Behandlung kann nicht von einer konsequenten ambulanten Behandlung gesprochen werden, die letztlich infolge Resistenz der Krankheit als gescheitert betrachtet werden müsste (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_454/2013 vom 29. Oktober 2013 E. 4.1).

Daran ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin ein- bis zweimal wöchentlich durch eine Psychologin des A.____

betreut wird (vgl. Urk. 7/15/2 und 7/25/7), da dies keine fachärztliche Behandlung darstellt.

E. 7

.

Mit der angefochtenen Verfügung vom 14. August 2015 (Urk. 2) wurde zwar das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin grundsätzlich abgewiesen, doch offerierte die IV-Stelle der Beschwerdeführerin, sie könne sich zur Arbeitsvermittlung melden (Urk. 2 S. 2).

Sodann beantragt die Beschwerdeführerin Integrationsmassnahmen (Urk. 1 S. 13). Darauf besteht Anspruch, sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können (Art. 14a Abs. 1 IVG). Sie sind indes nicht zu gewähren, wenn auch ohne solche Massnahmen eine berufliche Eingliederung bereits umgesetzt werden kann (BGE 137 V 1 E. 7.2.3).

Da die Beschwerdeführerin über keine relevante Schulbildung verfügt (Urk. 7/6/4) und in der Vergangenheit diverse Tätigkeiten ausübte (Urk. 7/10), ist nicht ersichtlich, inwiefern sie einfache Tätigkeiten nicht mehr ausüben können sollte,

denn der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst in verschiedensten Branchen Stellen, die keine Berufs- oder Fachkenntnisse voraussetzen und die keine hohen Anforderungen an die körperliche Belastbarkeit stellen. Somit ist sie bereits eingliederungsfähig. Integrationsmassnahmen sind daher nicht angebracht.

Der Bedarf an weiteren Eingliederungsmassnahmen ist aus den Akten nicht ersichtlich.

Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtens, so dass die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 8

.2

Der unentgeltliche Rechtsvertreter, Rechtsanwalt Gehring, ist für seine Aufwendungen in diesem Verfahren – da er keine Honorarnote eingereicht hat (vgl.

Urk. 8) - nach Ermessen mit Fr. 1'450.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

Die Beschwerdeführerin ist darauf hinzuweisen, dass sie diesbezüglich laut § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Gehring, Zürich, wird mit Fr. 1'450.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kaspar Gehring - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Grünig Klemmt

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