

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01016 vom 28. Februar 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-02-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01016

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01016 du 28 février 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01016 del 28 febbraio 2017

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1954, ist ausgebildeter Landwirt und war als solcher bis Ende 2012 selbständig erwerbend (Urk. 5/4/4; Urk. 5/24).

Er ist nun - nachdem er zwischenzeitlich bei einer Baumschule tätig war - seit März 2015 bei zwei Landwirtschaftsbetrieben angestellt (Urk. 5/34/6). Am 17. Juni 2014 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf eine Depression bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 5/4/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; Urk. 5/24) sowie Arztberichte ein (Urk. 5/10; Urk. 5/25). Ferner zog sie die Akten der Krankentaggeldversicherung bei (Urk. 5/23) und gab ein psychiatrisches Gutachten bei Dr. med. Y.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in Auftrag (Gutachten vom 1. Juni 2015; Urk. 5/34). Mit Vorbescheid vom 12. Juni 2015 teilte die IV-Stelle mit, dass sie gedenke, das Leistungsbegehren abzuweisen (Urk. 5/36). Am 1. September 2015 verfügte sie sodann im angekündigten Sinne (Urk. 5/40 = Urk. 2).

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 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. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 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.

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. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbsein kommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5; 131 V 49 E. 1.2; 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5

und 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E.

5.4.).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (vgl. BGE 130 V 396; Urteile des Bundesgerichtes 8C_616/2014 vom 25. Februar 2015 E. 5.3.3.3 und 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 3.2). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Es ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar

sei (BGE 141 V 281 E. 3.7.3; 136 V 279 E. 3.2.1; BGE 127 V 294 E. 4c; vgl.

Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5 und 8C_731/2015 vom 18. April 2016 E. 4.1).

E. 1.4

Zur Annahme der Invalidität nach Art.

E. 1.5

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 Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Hiergegen erhob X.____ mit Eingabe vom 25. September 2015 Beschwerde und beantragte, dass die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihm eine angemessene Teilrente zuzusprechen sei (Urk. 1/1). Die IV-Stelle ersuchte mit Beschwerdeantwort vom 27.

Oktober 2015 um Abweisung der Beschwerde (Urk. 4). Diesbezüglich liess sich der Versicherte in der Folge nicht mehr vernehmen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) da von aus, dass keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vorliege. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aufgrund der psychosozialen Störung in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei beziehungsweise gewesen sei. Nach Abgrenzung der psychosozialen Faktoren würden keine IV-relevanten Einschränkungen übrigbleiben, welche eine Arbeitsunfähigkeit begründen würden. Aus rechtlicher Sicht entspreche dieses Leiden keiner langdauernden, schweren Erkrankung mit erheblicher und dauerhafter Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, weshalb die Voraussetzungen für die Ausrichtung von Leistungen durch die Invalidenversicherung nicht gegeben seien. Berufliche Massnahmen seien ebenfalls nicht angezeigt.

E. 2.2

) - grundsätzlich keine invalidisierende Wirkung zukommt. Nach der jüngeren bundesgerichtlichen Rechtsprechung fallen leichte bis mittelgradige depressive Störungen rezidivierender oder episodischer Natur einzig dann als invalidisierende Krankheiten in Betracht, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent sind. Nur in dieser - seltenen, da nach gesicherter psychiatrischer Erfahrung Depressionen im Allgemeinen therapeutisch gut angebar sind - gesetzlich verlangten Konstellation ist den normativen Anforderungen des Art. 7 Abs. 2 zweiter Satz ATSG für eine objektivierende Betrachtungs- und Prüfungsweise Genüge getan. Ein solcher Sachverhalt muss überwiegend wahrscheinlich und darf nicht lediglich nicht auszuschliessen sein. Zudem muss die Therapie in dem Sinne konsequent gewesen sein, als die aus fachärztlicher Sicht indizierten zumutbaren (ambulanten und stationären) Behandlungsmöglichkeiten in kooperativer Weise optimal und nachhaltig ausgeschöpft worden sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_434/2016 und 9C_530/2016 vom 14. Oktober 2016 mit Hinweisen unter anderem auf BGE 140 V 193 E. 3.3).

Eine therapieresistente Depression kann im konkreten Fall zweifellos ausgeschlossen werden. Einerseits stellt der Beschwerdeführer selbst keine Behauptungen in diese Richtung auf, andererseits lassen sich auch den medizinischen Unterlagen keine Hinweise auf eine Therapieresistenz entnehmen. So führt Dr. Z. ___ in seiner Stellungnahme selbst aus, dass sich die medikamentöse Behandlung sowie die therapeutischen Gespräche positiv auf die gesundheitliche Situation des Versicherten auswirken (Urk. 1/2 S. 2).

Selbst wenn somit eine rezidivierende depressive Störung vorliegen würde, würde diese ebenfalls keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden darstellen und folglich keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründen. 4.4

Die weiteren Ausführungen von Dr. Z. ___ vermögen die Beweiskraft des psychiatrischen Gutachtens ebenfalls nicht zu schmälern. Vorab ist anzumerken, dass seine Stellungnahme unter dem Vorbehalt zu würdigen ist, dass behandelnde Ärzte 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). Seine Kritik an verschiedenen Textpassagen der Expertise (Urk. 1/2 S. 2) basiert ausserdem

massgeblich auf subjektiven Angaben des Beschwerdeführers und ist als solche für die Beurteilung des Gesundheitszustands sowie der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit unerheblich. Es ist auch nicht ersichtlich, welchen Vorteil der Gutachter daraus ziehen könnte, wenn er - wie behauptet - die Aussagen der untersuchten Person nicht korrekt wiedergeben würde. Der Umstand, dass sich der Versicherte nicht ernstgenommen fühlt und von der versicherungsmedizinischen Einschätzung enttäuscht respektive verärgert war (Urk. 5/34/12), weil sie im Ergebnis wohl nicht seinen Vorstellungen entsprach, vermag den Beweiswert des Gutachtens ebenfalls nicht negativ zu beeinflussen. So hat Dr. Y.____ unbestrittenermassen mehrere Stunden zur Befragung des Beschwerdeführers aufgewendet (vgl. Urk. 5/34/2; Urk. 1/2 S.

2), den relevanten Sachverhalt sorgfältig abgeklärt und seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar erläutert (vgl.

E.

4.2). Der Stellungnahme von Dr. Z.____ mangelt es demgegenüber an den notwendigen objektiven und begründeten Befunden, weshalb seine Ausführungen diejenigen des Gutachters nicht in Zweifel zu ziehen vermögen. 4.5

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin somit berechtigterweise auf das psychiatrische Gutachten von Dr. Y.____ abgestellt und den Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung verneint. Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. September 2015 (Urk. 2) ist demzufolge abzuweisen. 5.

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu prüfen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Verfahrensausgang sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber GrünigWürsch

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

ATSG ist – auch bei psychischen Erkrankungen – 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 verselbständigte 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).

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).

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