

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01141 vom 29. August 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01141

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01141 du 29 août 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01141 del 29 agosto 2016

Erwägungen

E. 1

Der 1963 geborene und als Buchhalter in einer Bank erwerbstätig gewesene

X.____ meldete sich am 31. Mai 2014 unter Hinweis auf

einen hohen Blutdruck, Magen- und Darmprobleme, Grippe, Rücken-

und Nackenschmerzen, Kniebeschwerden, Reizhusten, trockene Nasenschleimhäute, Depressionen, Melancholie, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Suizidalität und Existenzängste bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/2). In der Folge wurde mit dem Versicherten ein Standortgespräch geführt (Urk. 7/9) und die IV-Stelle zog Auskünfte der behandelnden Ärzte und die Akten des Krankentaggeldversicherers und der Arbeitslosenkasse des Kantons Zürich bei. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 7/25 ff.) verneinte sie mit Verfügung vom 6. Oktober 2015 den Leistungsanspruch des Versicherten (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).

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. 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

Zur Annahme der Invalidität nach Art. 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 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

psychosozialen 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 psychosozialen 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 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 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). 1.

E. 2

Dagegen führt X. am 1. November 2015 Beschwerde mit dem sinn gemässen Rechtsbegehren um Ausrichtung von Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 7. Dezember 2015 schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber der Beschwerdeführer am 8. Dezember 2015 orientiert wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Nachdem der Beschwerdeführer anlässlich des Standortgesprächs vom 15. Juli 2014 die Notwendigkeit einer Hilfe der Invalidenversicherung bei der Stellensuche verneint hatte und keine weiteren beruflichen Eingliederungsmassnahmen zur Diskussion standen beziehungsweise stehen (Urk. 1, Urk. 7/9 S. 4), ist vorliegend (lediglich) sein Anspruch auf eine Invalidenrente streitig und zu prüfen. 2. 2

Die Beschwerdegegnerin verneint einen invalidisierenden Gesundheitsschaden bei Überwindbarkeit der subjektiv empfundenen Einschränkungen.

Dies begründet sie damit, dass der Beschwerdeführer an einer durch psychosoziale Faktoren ausgelösten Anpassungsstörung

leide. Weiter könne mit entsprechender Behandlung eine vollständige Arbeitsfähigkeit wieder erreicht werden.

Der Beschwerdeführer verfüge über viele in seiner Erwerbstätigkeit verwertbare Ressourcen (Urk. 2 S. 2).

E. 3

habe der Beschwerdeführer entgegen seinen Erwartungen keinen Bonus erhalten, weshalb er sich wie vor den Kopf gestossen gefühlt habe. Konzentrations- und Auffassungsvermögen sowie die Anpassungsfähigkeit seien

leicht, die Belastbarkeit mässig eingeschränkt (Urk. 7/7/13-15 S. 1, Urk. 7/12 S. 2). Psychopathologisch sei der Befund von den Umständen abhängig. Dabei zeige sich, dass die Belastbarkeit deutlich reduziert sei und die vorhandene Dünnhäutigkeit bei der bestehenden impulsiven Persönlichkeitsstruktur zu Überreaktionen führe. Seit Dezember 2013 sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig. Die Arbeitsfähigkeit für eine Tätigkeit in einer Bank, im Versicherungswesen oder im kaufmännischen Bereich sei durch die längere Abwesenheit von einer geregelten Erwerbsarbeit anfänglich sicher vermindert. Im Laufe der Zeit sei sie jedoch steigerungsfähig, so dass nach einer Einarbeitungszeit von einigen Wochen wieder die volle Leistung zu einem Pensum von 50 % zu erwarten sei. Die Prognose sei sowohl betreffend die Gesundheitsstörung als auch die Arbeitsfähigkeit positiv (Urk. 7/18, Urk. 7/19).

E. 3.1

Aus somatischer Sicht lässt sich den Berichten des Hausarztes med. pract. Y.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 20. März und 5. September 2014 (Urk. 7/7/16, Urk. 7/13/6) entnehmen, dass der Beschwerdeführer an einer arteriellen Hypertonie sowie an einer gestörten Nüchternblutglukose leidet. Während einer Behandlung der Hypertonie stattdessen werde die gestörte Nüchternblutglukose beobachtet. Weiter schrieb der Arzt den Beschwerdeführer vom 13. bis 24. Dezember 2013 wegen einer Otitis externa rechts krank und verwies im Übrigen auf den behandelnden Psychiater.

E. 3.2

Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, behandelt den Beschwerdeführer seit 19. Dezember 2013. In den Berichten vom 3. April, 4. September 2014, 22. Januar und 8. Mai 2015 (Urk. 7/7/13-15, Urk. 7/12, Urk. 7/18, Urk. 7/19) stellte er die Diagnose einer Anpassungsstörung bei Verdacht auf impulsive Persönlichkeit (ICD-10 F43.2).

Sodann führte Dr. Z.____ aus, in der Bank, wo der Beschwerdeführer tätig gewesen sei, sei 2013 ein neues EDV-System als Projekt eingeführt worden, was viele Überstunden verlangt habe. Im Oktober 2013 habe die Ehefrau ihre langjährige Stelle aufgrund unge rechtfertigter Anschuldigungen, die zu einer psychischen Dekompensation geführt hätten, verloren. Im Dezember 201

E. 4.1

Definitionsgemäss stellt die Anpassungsstörung ein lediglich vorübergehendes Leiden dar, beziehungsweise bildet keine hinreichend ausgeprägte Psychopathologie. Vielmehr liegt sie im Grenzbereich dessen, was überhaupt noch als krankheitswertig im Sinne des Gesetzes und potenziell invalidisierendes Leiden gelten kann (vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 8C_76/2014 vom 30. April 2014 E. 3.2 mit Hinweis auf das Urteil 9C_153/2012 vom 15. Oktober 2012 E. 4.3). Ob sich an dieser Rechtsprechung mit BGE 141 V 281 im Ergebnis etwas geändert hat, kann offenbleiben. Denn bei einer Anpassungsstörung handelt es sich aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht um keinen Anwendungsfall der „PÄUSBONOG-Rechtsprechung“, kommt diese doch nur bei funktionellen Körperbeschwerdesyndromen zum Zug (siehe zum Ganzen der bereits erwähnte BGE 141 V 281, Urteil des Bundesgerichts 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.2).

Vor dem Hintergrund der Rechtsprechung zur Anpassungsstörung sowie angesichts der Aufgabenteilung von rechtsanwendender Stelle und begutachtender Arztperson bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 140 V 193) wick die Beschwerdegegnerin zu Recht von der Einschätzung des behandelnden Psychiaters Dr. Z.____ ab und verneinte eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers. Denn beim Beschwerdeführer handelt es sich um einen leistungsorientierten Mann mit einer soliden Ausbildung samt einschlägiger

beruflicher Erfahrung (Urk. 7/2 S. 2, Urk. 7/9 S. 2) und vielen Ressourcen, was sich auch in seinem aktuellen Aktivitätsverhalten widerspiegelt. So sucht er intensiv eine neue Arbeitsstelle und hat bereits 400 Bewerbungen geschrieben (Urk. 7/19 S. 2), ohne jegliche Hilfe in Anspruch zu nehmen

(Urk. 7/9 S. 4). Sein Tag ist durch die Stellensuche, Spaziergänge und die Erledigung von Einkäufen strukturiert. Als Hobby betreibt er Verkaufsgeschäfte im Internet. Nach dem Besuch eines Excel-Kurses

denkt er

auch noch über einen Sprachkurs nach

(Urk. 7/9 S. 3 f.).

Dieses dokumentierte Aktivitätsverhalten spricht jedenfalls nicht für ein ausgeprägtes psychisches Leiden. Auch besteht gemäss den Angaben des Hausarztes keine anhaltende somatische Erkrankung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (E. 3.1).

Darüber hinaus liegen im beruflichen und familiären Alltag des Beschwerdeführers gewichtige psychosoziale Belastungsfaktoren vor, die mit der Entstehung und dem Verlauf der Erkrankung in engen Zusammenhang

stehen, was seitens der Invalidenversicherung jedoch aussser Acht zu bleiben hat (E. 1.2 hievore). Aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht ist allein massgebend, ob es ihm zugemutet werden kann, seine Einschränkungen bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abzuwenden. Überdies lässt sich weder den Angaben des behandelnden Psychiaters Dr. Z.____

noch denjenigen des Hausarztes med. pract. Y.____ entnehmen, dass dies dem Beschwerdeführer wegen der psychischen Grunderkrankung aus objektiver Sicht nicht

zugemutet werden könnte. Denn zwar besteht eine unbestritten massenbelastende psychosoziale Problematik in Bezug auf die eigene Arbeitslosigkeit, auf die gleichzeitige Arbeitslosigkeit mit psychischer Dekompensation der Ehefrau sowie nicht zuletzt auf die zu erwartende Verschlechterung der finanziellen Lage der Familie. Trotz der schwierigen aktuellen Situation verbleiben dem Beschwerdeführer genügend Ressourcen, um sich nicht nur sehr intensiv um eine neue Arbeitsstelle zu bemühen, sondern auch seine Rechte sowie diejenigen seiner Ehefrau gegenüber Arbeitgebern und Behörden geltend zu machen. Schliesslich erwartet auch Dr. Z.____

eine rasche Steigerung der Arbeitsfähigkeit an einer neuen Arbeitsstelle. Die von ihm geäusserte Empfehlung einer Einarbeitungszeit zu einem reduzierten Pensum (E. 3.2) erfolgt aus therapeutischen Überlegungen und ist somit eher der gewissenhaften Erfüllung des Behandlungsauftrages

im Sinne einer behutsamen Wiedereingliederung ins Erwerbsleben zuzuschreiben als einer Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus versicherungsmedizinischer Sicht.

Es besteht somit kein Anlass, der Anpassungsstörung in Abweichung von der geltenden Rechtsprechung eine invalidisierende Wirkung zuzuerkennen. Unter diesen Umständen erübrigen sich weitere medizinischen Abklärungen über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 1). An dieser Beurteilung vermögen auch die vom Beschwerdeführer angerufenen Grundrechte (Urk. 1 S. 2) nichts zu ändern. Das Bundesgericht hat sich im Zusammenhang mit der hier anwendbaren Rechtsprechung wiederholt zur Frage der Rechtsgleichheit auseinandergesetzt und eine Diskriminierung verneint (vgl. etwa BGE 139 V 547 E. 3.2.1), weshalb sich Weiterungen hiezu erübrigen. Inwiefern der Entscheid der Beschwerdegegnerin die Menschenwürde verletzen soll, ist nicht ersichtlich, erschöpfen sich doch die Vorbringen des Beschwerdeführers in unsubstantiierten Vorhalten, die allesamt unbegründet sind. Namentlich haben Krankentaggeldversicherer und die Invalidenversicherung ihre Leistungen selbständig festzulegen und sind sie gegenseitig auskunftspflichtig (Art. 32 ATSG).

E. 4.2

Aus diesen Gründen erfolgte die Leistungsablehnung zu Recht, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 5

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). 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 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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 Meier-Wiesner

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