

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00881 vom 18. Januar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-01-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00881

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00881 du 18 janvier 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00881 del 18 gennaio 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1962, war bis Ende Februar 2010 im Dienst der Y.____ tätig (Urk. 10/ 16) und meldete sich am 14. Januar 2013 (Urk. 10/54) und am 2. Oktober 2015 (Urk. 10/114) bei der Invalidenversicherung an. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte Arztberichte ein (Urk. 10/119, Urk. 10/144, Urk. 10/147-149) und veranlasste ein Gutachten, das von den Ärzten des Z.____ am 10. März 2016 erstattet (Urk. 10/153) und am 29. April 2016 ergänzt (Urk. 10/165) wurde.

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 10/170, Urk. 10/177 , Urk. 10/205), in dessen Verlauf ein forensisch-psychiatrisches Gutachten (Urk. 10/188) und weitere Arztberichte (Urk. 10/175, Urk. 10/192, Urk. 10/195, Urk. 10/ 215/2 + 10/ 216) eingingen, verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 20. Juni 2017 einen Leistungsanspruch (Urk. 10/222 = 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)). 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

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15. Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die

funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen). 2.

E. 2

Die Versicherte erhob am 28. August 2017 Beschwerde gegen die Verfügung vom 20. Juni 2017 (Urk. 2) und beantragte unter anderem, diese sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr eine ganze Rente auszurichten (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 3. Oktober 2017 (Urk. 9) die Abweisung der Beschwerde.

Mit Gerichtsverfügung vom 22. November 2017 wurde der Antrag auf unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung (vgl. Urk. 1 S. 2 Ziff. 5) abgewiesen (Urk. 12).

Am 28. Juli 2018 erfolgte eine weitere Eingabe der Beschwerdeführerin (Urk. 14) mit zahlreichen Beilagen (Urk. 15/1-130).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, gemäss ihren medizinischen Abklärungen sei bei der Beschwerdeführerin keine gesundheitliche Einschränkung mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ausgewiesen, und es bestünden keine Einschränkungen in der bisherigen Tätigkeit als Polizistin im Innendienst sowie für leichte, wechselbelastende Tätigkeiten (S. 1 unten). Die von ihr eingereichten psychiatrischen Beurteilungen seien nicht geeignet, das Z.____-Gutachten zu widerlegen (S. 2 oben).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), das Z.____-Gutachten überzeuge aus verschiedenen, näher dargelegten Gründen nicht (S. 1).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob eine anspruchsbegründende gesundheitliche Beeinträchtigung besteht und ob die vorhandenen Beurteilungen eine Beantwortung dieser Frage erlauben. 3.

E. 3

Das unfallversicherungsrechtliche Verfahren in Sachen der Beschwerdeführerin Nr. UV.2014.00223 am hiesigen Gericht wurde mit Urteil vom 4. November 2015 abgeschlossen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Am 13. September 2013 erstattete med. pract. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ein Gutachten im Auftrag der zuständigen Staatsanwaltschaft (Urk. 10/154/78-158). In Beantwortung der Frage nach einer psychischen Störung führte er aus,

die Untersuchung habe ergeben, dass die Explorandin zu den Tatzeitpunkten - 23. April 2013 (S. 2 unten) - an einer querschnittlichen Entwicklung bei zugrundeliegender paranoid-narzisstischer Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8) gelitten habe, die den Schweregrad einer wahnhaften Störung (ICD-10 F22.0) erreicht habe. Diese schwerwiegende psychische Störung habe die psychosoziale Leistungsfähigkeit der Explorandin erheblich beeinträchtigt und ihre Lebensführung seit Jahren zunehmend nachteilig beeinflusst (S. 74 lit. b).

E. 3.2

Dr. med. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in ihrem Bericht vom 6. Oktober 2015 (Urk. 10/119) aus, dass sie die Beschwerdeführerin seit dem 25. März 2015 behandle (Ziff. 1.2), und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung seit 2013 (ICD-10 F62.0) - Angststörung seit zirka 2008 (ICD-10 F41.1) - erste posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) 2003/2004 (ICD-10 F43.1) - PTBS seit 3. August 2011 (ICD-10 F43.1) - chronisches lumbales Schmerzsyndrom bei Status nach L2/3-Dekompression von Trauma 3. August 2011 - chronische Schulterschmerzen links bei Status nach AC- Arthropathie und Korbhenkel SLAP-Läsion von Trauma 3. August 2011

Sie attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % seit dem 3. August 2011 (Ziff. 1.6).

E. 3.3

Dr. med. C.____, Ärztlicher Leiter, Klinik D.____, nannte in seinem Bericht vom 21. Oktober 2015 (Urk. 10/148 = 10/154/3-4) über das nach Selbstanmeldung bei Angst und Depression geführte Abklärungsgespräch (S. 1) als Diagnose (S. 2 Mitte) eine Angst- und Depressionsstörung nach Gewalterfahrungen (ICD-10 F41.2).

E. 3.4

und 3.7) oder mit forensischer Akzentuierung (vorstehend E. 3.1 und 3.6) abgegeben und eignen sich aus diesem Grund nicht als abschliessende Entscheidungsgrundlage. 4.3

Damit erweist sich der Sachverhalt als nach den Massstäben der aktuell massgebenden Rechtsprechung ungenügend abgeklärt, so dass die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens abkläre, ausser ein solches erweise sich ausnahmsweise als entbehrlich (BGE 143 V 418 E. 7.1). Dies wäre namentlich dann der Fall, wenn sich herausstellen sollte, dass der Beschwerdeführerin die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar wäre (BGE 139 V 547 E. 5.1). Wie es sich damit verhält, wird die Prüfung der vorhandenen medizinischen Unterlagen und der von der Beschwerdeführerin eingereichten Dokumente (Urk. 10/154/11-77, Urk. 14-15) durch den RAD aus fachärztlich psychiatrischer (nicht: orthopädischer) Sicht zeigen.

In diesem Sinn ist die Beschwerde gutzuheissen. 5. 5.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Der obsiegenden und anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer in steht eine Prozessentschädigung zu, die beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zu züglich Mehrwertsteuer) ermessensweise auf Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 20. Juni 2017 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt David Husmann - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage von Kopien der Urk. 14-15/1-310 - 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 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
Mosimann
Tiefenbacher

E. 3.5

Am 10. März 2016 erstatteten die Ärzte des Z.____ ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin (Urk. 10/153/1-28). Sie nannten keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 19 lit . D1). Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie (S. 19 lit . D2): - Reaktion auf schwere Belastung (ICD-10 F43.9) - leichtgradige Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenkes bei MRT-nachgewiesener lateraler Gonarthrose, aktuell ohne Reizzustand - chronisch rezidivierendes lumbovertebrales Schmerzsyndrom im Zustand nach Diskektomie L2/3 am 19. Februar 2013 mit sehr guter Wirbelsäulenfunktion und ohne Nachweis einer

radikulären Defizitsymptomatik - rezidivierende Omalgien bei leichtgradiger Arthrose des AC-Gelenkes im Zustand nach Arthroskopie des rechten Schultergelenkes vom 20. September 2012 - Migräne ohne Aura - Status nach Commotio cerebri (3. August 2011)

Zur Arbeitsfähigkeit führten sie aus, es bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, sowohl hinsichtlich der zuletzt ausgeübten Tätigkeit (Führen eines Bed - and Breakfast-Hotels) als auch hinsichtlich einer adaptierten Tätigkeit. Auch die früher durchgeführte Tätigkeit als Polizistin sei medizinisch-theoretisch zu 100 % möglich, allerdings nur rein im Innendienst, kein Aussen-, Nacht- oder Wochenenddienst (S. 20).

Emotional sehr belastende Tätigkeiten (zum Beispiel therapeutische Tätigkeiten oder bestimmte sozialarbeiterische Tätigkeiten) seien eher nicht geeignet, ansonsten sei das Belastungsprofil nicht

eingeschränkt. In körperlicher Hinsicht sei eine körperlich leichte, zeitweilig mittelschwere Tätigkeit mit

Heben und Tragen von Lasten von maximal 15 kg, überwiegend im Sitzen, Stehen oder Gehen ohne

Einschränkung möglich (S. 20 Mitte) .

Am 29. April 2016 erstatteten die Z.____-Gutachter eine ergänzende Stellungnahme (Urk. 10/165).

E. 3.6

Dr. med. F.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, erstattete am 2. Juni 2016 ein Kurzgutachten (Urk. 10/175) und am 14. Juli 2016 ein forensisch-psychiatrisches Gutachten im Auftrag des Obergerichts (Urk. 10/188), dies im angelsächsischen Mitwirkung der Beschwerdeführerin anhand der Akten (S. 1 f., S. 38 oben) .

Sie führte aus, die von med. pract . A.____ (vorstehend E. 3.1) diagnostizierte Persönlichkeitsstörung könne sie aus näher dargelegten Gründen nicht bestätigen (S.

40 oben) . Seit dem Vorfall im August 2011 beschreibe die Explorandin typische Symptome einer PTBS (S. 41 f.) . Als deren Folge könnten ferner Persönlichkeitsveränderungen mit querulatorischen, histrionischen und narzisstischen Anteilen festgehalten werden (S. 43 Mitte) .

E. 3.7

Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, führte in seinem Bericht vom 24. August 2016 (Urk. 10/192)

und 9. Januar 2017 (Urk. 10/195)

E. 3.8

Vom 26. August bis 1. September 2016 weilte die Beschwerdeführerin aufgrund einer fürsorglichen Unterbringung (FU) stationär in der H.____, worüber am 22. September 2016 berichtet wurde (Urk. 6/3 = Urk. 10/215/2 + 10/216) . Dabei wurden folgende Diagnosen genannt (S. 1): - Anpassungsstörungen (ICD-10 F43.2) - anamnestic Verdacht auf wahnhaftige Störung (ICD-10 F22.0)

E. 3.9

Seitens des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) gab Dr. med. I.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Beurteilungen ab, dies am 24. März 2016 (Urk. 10/169 S. 7 Mitte), am 11. Mai 2016 (Urk. 10/169 S. 7 f.), am 14. Mai 2016 (Urk. 10/169 S. 8 f.), am 14. Februar 2017 (Urk. 10/220 S. 2 f.) und am 9. Juni 2016 (Urk. 10/220 S. 5 oben). 4.

4.1

Das Z.____-Gutachten (Urk. 10/153/1-28) wurde im März 2016 erstattet. Die zu diesem Zeitpunkt massgebende Rechtsprechung sah ein strukturiertes Beweisverfahren im Sinne von BGE 141 V 281 - das heute gemäss

BGE 143 V 418 auf alle psychischen Leiden Anwendung findet (vorstehend E. 1.2) - lediglich für bestimmte psychische Leiden vor. Dementsprechend orientierte sich das Gutachten nicht an den heute massgebenden Standardindikatoren. Auch ohne diese Praxisänderung wäre es im Übrigen nicht ohne weiteres verwendbar, denn auf die gestellten Fragen (S. 21-27) findet sich - nebst wenigen, ausgesprochen knapp ausgefallenen inhaltlichen Ausführungen - fast 20 Mal anstelle einer Antwort der Verweis «siehe Gutachten». Dies stellt keine korrekte Auftrags erledigung dar, auf welcher die Beschwerdegegnerin im Sinne einer Nachbesserung hätte bestehen sollen. 4.2

Die übrigen psychiatrischen Beurteilungen, die von derjenigen im Z.____-Gutachten erheblich abweichen, wurden entweder aus behandelnder Optik (vorstehend E. 3.2,

E. 7

ff. Ziff. 55 ff.).

E. 8

Behandlungstermine zwischen Dezember 2014 und Oktober 2016 mit dem Zusatz «second opinion» auf (Ziff. 1.2), und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - in einem langsamen Heilungsprozess begriffene Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) seit 2013, erstes Trauma 2003/2004, zweites Trauma 2008 (beide wegen häuslicher Gewalt der Ehemänner), drittes Trauma am 3. August 2011 (von der Polizei herbeigefügt) - Status nach Angststörung (ICD-10 F41.1) seit zirka 2008 - chronisches lumbales Schmerzsyndrom bei Status nach L2/3-Dehnungsreaktion (3. August 2011) - chronische Schulterschmerzen links bei Status nach Acromioclavicular-Arthropathie und Korbhenkel SLAP-Läsion (3. August 2011)

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