

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01336 vom 1. November 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-11-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.01336](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01336)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01336 du 1 novembre 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01336 del 1 novembre 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 196

#### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den All ge meinen 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 kom men den ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurtei lung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Fol gen der ge sund heitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbs unfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht über windbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

#### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betä tigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder her stellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich min des tens 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 psy chi schen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen ( vgl. BGE 139 V 547 E. 5 ,

131 V 49 E. 1.2 ,

130 V 352 E. 2.2.1 ; vgl. Urteil des Bundesgerichts 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 eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus ( vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1 , 130 V 396 E. 5.3 und E. 6 ). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unab - hängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weit gehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2 , 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG ).

#### **E. 1.4**

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (E. 7.2 ; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1; vgl. zur Publikation in der Amtlichen Sammlung bestimmtes Urteil des Bundesgerichts 8C\_409/2017 vom 21. März 2018 E. 4.3).

Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 unter Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2 ; vgl. zur Publikation in der Amtlichen Sammlung bestimmtes Urteil des Bundesgerichts 8C\_409/2017 vom 21. März 2018 E. 4.3 ). 1. 5

Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Ein Beweisverfahren bleibt daher entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und alle fälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1). Insbesondere in Fällen, in welchen nach der Aktenlage überwiegend wahrscheinlich von einer bloss leichtgradigen depressiven Störung auszugehen ist, die nicht schon als chronifiziert gelten kann und auch nicht mit Komorbiditäten einhergeht, bedarf es in aller Regel keines strukturierten Beweisverfahrens (BGE 143 V 409 E. 4.5.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1).

#### **E. 1.5**

) aus Gründen der Verhältnismässigkeit von einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 abgesehen werden. 6 .

#### **6.1**

Nach Gesagtem gelingt es dem Beschwerdeführer trotz umfangreicher, von der Beschwerdegegnerin getätigter Abklärungen nicht, die invalidisierenden Folgen einer

gesundheitlichen Be einträchtigung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen . Die diesbezügliche Beweislosigkeit wirkt sich zu seinen Lasten aus (vgl. vorstehend E.

## **E. 1.6**

). 6 .2

Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerde gegne rin bei Erlass der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) auf die Vor nahme eines Ein kommensvergleichs verzichtet e (vgl. BGE 115 V 133 E. 2 und

Urteil des Bun desgerichts 9C\_155/2007 vom 10. Juli 2007 E.

3.4). D er In validi täts grad beträgt jedenfalls 0 %.

Mangels eines für einen Rentenanspruch vorausgesetzten Invalidität sgrades von mindestens 40 % ist ein Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invaliden rente nicht ausgewiesen und die Be schwer de ist somit abzu weisen. 7 .

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantona len Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Ver weige rung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfah rens aufwand und unabhängig vom Streitwert innerhalb des gesetzli chen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 7 00.-- fest zusetzen und dem unt erlie genden Beschwerde führer aufzuerlegen , zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozess führung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen , dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt , zufolge Ge währung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ unter Beilage einer Kopie von Urk. 27 - 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 Bundes gesetzes 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 Beweis mittel 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber MosimannVolz

## E. 1.7

). Denn die Gutachter verfügten als Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie und für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

über die für die Beurteilung des Gesundheitsschadens des Beschwerdeführers angezeigten fachärztlichen Aus- und Weiterbildungen. Sie hatten zudem Kenntnis sämtlicher medizinischer Vorkenntnisse, setzten sich in angemessener Weise mit den geäußerten Beschwerden auseinander und begründeten die gezogenen Schlüsse in nachvollziehbarer Weise.

Insbesondere vermag zu überzeugen, dass sie in somatischer Hinsicht davon ausgingen, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung der bisherigen Tätigkeit als IT-Mitarbeiter sowie behinderungsangepasster, knie- und rüchenschonender, wechselbelastender Tätigkeiten ohne Einschränkungen zuzumuten sei. Zu überzeugen vermag auch, dass die Gutachter in psychischer Hinsicht davon ausgingen, dass eine psychiatrische Diagnose, welche geeignet wäre, mittel- bis langfristig eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % und mehr zu verursachen, nicht gestellt werden könne, und dass das psychopathologische Bild durch im Vordergrund stehende soziokulturelle und psychosoziale Faktoren dominiert werde.

Diesbezüglich gilt es zu beachten, dass nach der Rechtsprechung ein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden nicht vorliegt, wenn die erhobenen psychischen Befunde in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden und gleichsam in ihnen aufgehen (BGE 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_730/2008 vom 23. März 2009 E. 2), und dass demzufolge auch bei einem depressiven Leiden soziale Belastungen, die direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auszuklammern sind (BGE 143 V 409 E. 4.5.2).

Die multiplen psychosozialen und soziokulturellen Faktoren wurden von den Gutachtern in nachvollziehbarer Weise als Schwierigkeiten des Beschwerdeführers bei der kulturellen Eingewöhnung, Probleme in Verbindung mit Arbeitslosigkeit und als Probleme in Verbindung mit ökonomischen Verhältnissen (Sozialhilfeempfänger, Schulden)

umschrieben und unter den Diagnose-Codes ICD-10 Z

56, ICD-10 Z 59 und ICD-10 Z 60.3 aufgeführt (Urk. 9/33 S. 3). Nach der Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 9C\_537/2011 vom 28. Juni 2012 E. 3.1) handelt es sich bei den Z-Kodierungen gemäss der ICD-10 indes um keine Erkrankungen im Sinne der anerkannten internationalen Klassifikationssysteme, sondern um Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen. Die Kategorien Z00-Z999 sind für Fälle vorgesehen, in denen Sachverhalte als Diagnosen oder Probleme angegeben sind, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äussere Ursache unter den Kategorien ICD10 A00-Y89 klassifizierbar sind (Urteil des Bundesgerichts I 514/06 = SVR 2008 IV Nr. 15 E).

2.2.2.2). Insofern entspricht die Beurteilung durch die E.\_\_\_\_-Gutachter, wonach die soziokulturellen und psychosozialen Faktoren keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten beziehungsweise bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht zu berücksichtigen seien, der erwähnten Rechtsprechung.

Auf die nachvollziehbare und überzeugende Beurteilung durch die Ärzte der E.\_\_\_\_ in ihrem Gutachten vom 5. Dezember 2016 (vorstehend E.

3. 4 ) sowie auf die dieses ergänzenden Stellungnahmen der Gutachter vom 2 4. Juli 2018 (vorstehend E.

### **E. 3**

, war zuletzt vom 1. Juni 2002 bis 3 0. September 2013 ( Urk. 3/2) bei der

Y.\_\_\_\_, Informatikdienste , als Supportmitarbeiter

erwerbstätig und meldete sich am 1 6. Juli 2015 mit dem Hinweis auf zervikale und lumbale Beschwerden

(Urk. 9/6

Ziff. 6.3 ) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, liess den Versicherten

orthopädisch und psychiatrisch begutachten ( bidisziplinäres

Gutachten vom 5. Dezember 2016 ; Urk. 9/33 ) und verneinte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 9/35, Urk. 9/36, Urk. 9/49 Urk. 9/55 ) mit Verfügung vom 6. November 2017 (Urk. 9/ 62 = Urk. 2) einen Leistungsanspruch des Versicherten (S. 1). 2.

Gegen die Verfügung vom 6. November 2017 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 6. Dezember 2017 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte sinngemäss , diese sei aufzuheben und es sei ihm eine Rente zuzusprechen (S. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 2 5. Januar 2018 (Urk. 8) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde . Mit Verfügung vom 1 9. Juni 2018 ( Urk. 19) wurde dem Beschwerdeführer antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wurden bei den Verfassern des bidisziplinären

Administrativgutachten vom 5. Dezember 2016 ( Urk. 9/33) ergänzende Stellungnahmen (Stellungnahmen vom 2 4. Juli 2018; Urk. 22 und Urk. 23) eingeholt . Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 2 8. August 2018 auf eine Stellungnahme dazu ( Urk. 27). Der Beschwerdeführer liess sich dazu nicht vernehmen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.1**

3 f. )

sowie auf die damit übereinstimmende Beurteilung durch Dr. F.\_\_\_\_ vom 2 3. Dezember 2016 (vorstehend E. 3. 5 ) davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer

in somatischer Hinsicht in der Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit als IT-Mitarbeiter sowie in der Ausübung behinderungsangepasster, knie- und rüchenschonender, wechselbelastender Tätigkeiten nicht in erheblichem Umfang beeinträchtigt war , und dass er in psychischer Hinsicht unter keinem die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsschaden litt . Dem Beschwerdeführer war in gesundheitlicher Hinsicht daher die Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit als IT-Mitarbeiter sowie die Ausübung einer seiner Ausbildung und seinen beruflichen Erfahrungen entsprechenden, leidensangepassten, knie- und rüchenschonenden, wechselbelastenden Erwerbstätigkeit uneingeschränkt und in vollzeitlichem Umfang zuzumuten. 5 .2

Da ergänzende Beweissmassnahmen an diesem Ergebnis nichts mehr ändern würden, besteht für weitere Abklärungen - entgegen den diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers ( Urk. 1) - keine Notwendigkeit und es ist von einer Rückweisung der

Sache an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung solcher abzu sehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen). 5.3

Da in psychischer Hinsicht von einem lediglich geringfügig ausgeprägten, die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigenden, psychopathologischen Befund auszugehen ist, kann vorliegend gemäss der erwähnten Rechtsprechung (vorstehend E.

#### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### **E. 8**

In ihrem Bericht vom 7. November 2017 ( Urk. 3/7) stellten die Ärzte der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_, Rheumatologie, die folgenden Diagnosen (S. 1 f.): - chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom links mit intermittierend lumboradikulärem Reizsyndrom L5 links, Erstmanifestation 1985, mit Fehlstatik des Achsenskelettes und mit muskuläre Dysbalance - chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom beidseits, Erstmanifestation 2007, mit Fehlstatik des Achsenskelettes und mit muskuläre r Dysbalance - beginnende Coxarthrose - Varus gonarthrose linksseitig - beginnende retropatelläre Arthrose im rechten Knie bei Status nach vorheriger Kreuzbandplastik sowie Teilresektion des rechten Meniskus im Jahre 1995 - Schulterschmerzen beidseits - arterielle Hypertonie - Vitamin D-Mangel, unter Substitution

Beim Beschwerdebild, unter welchem der Beschwerdeführer leide, handle es sich um ein mechanisch bedingtes zervikospondylogenes und lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, linksbetont, sowie um Cox- und Gonarthrose n, beidseits. Es sei ein langfristiger Muskelaufbau mittels Physiotherapie sowie medizinischer Trainings therapie angezeigt (S. 4). 3.

#### **E. 9**

), zum Bericht der Ärzte der Klinik G.\_\_\_\_ vom November 2017 (vorstehend E.

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