

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00025 vom 25. Februar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-02-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00025

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00025 du 25 février 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00025 del 25 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1

Der 1968 geborene X.____ meldete sich am 28. August 2015 (Eingangsdatum) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 6/12). Diese lud den Versicherten zu einem Standortgespräch ein, welches am 10. September 2015 stattfand (Urk. 6/15). Sie tätigte erwerbliche Abklärungen (Urk. 6/16) und zog Berichte der behandelnden Ärzte bei (Urk. 6/17, 6/35, 6/37). Mit Schreiben vom 24. November 2016 teilte sie dem Versicherten mit, die Arbeitsvermittlung werde abgeschlossen (Urk. 6/32). Zudem veranlasste sie die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens bei Dr. med. Y.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, welches am 16. Juni 2017 erstattet wurde (Urk. 6/53). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte sie mit Verfügung vom 22. November 2017 einen Anspruch des Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung (Urk. 2 [= 6/64]).

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

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 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 unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend 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.

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechts anwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 8. Januar 2018 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm mit Wirkung ab Februar 2016 eine ganze Invalidenrente auszurichten. In

prozessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Jürg Leimbacher (Urk. 1). Zudem legte er Berichte der psychiatrischen Poliklinik des Universitätsspitals Z. ___ aus den Jahren 1996 und 1999-2001 sowie einen Bericht der behandelnden Psychologin auf (Urk. 3/2-3).

Mit Beschwerdeantwort vom 9. Februar 2018 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 12. Februar 2018 angezeigt wurde (Urk. 7).

Mit Eingabe vom 19. Februar 2018 reichte Rechtsanwalt Jürg Leimbacher eine Honorarnote ein (Urk. 8-9).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass der Beschwerdeführer unter keinem invalidisierenden Gesundheitsschaden leide, weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe.

Zu den im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwänden wurde ausgeführt, der psychiatrische Gutachter habe alle relevanten Vorakten berücksichtigt. Die Behandlungsakten aus den 90er Jahren seien für die Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes nicht von Belang, weshalb diese unberücksichtigt bleiben könnten (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, die IV-Stelle habe zu Unrecht auf das Gutachten des Dr. Y. ___ abgestellt. Dieser habe die Behandlungsakten der Psychiatrischen Poliklinik aus den Jahren 1996 sowie 1999-2001 nicht beigezogen, weshalb sich sein Gutachten als mangelhaft erweise. Zudem habe er das Problem des Beschwerdeführers auf dessen Transsexualität reduziert und den beruflichen sowie persönlichen Lebenslauf in krasser Weise verkannt. Sein bisheriger Werdegang beweise seine Unfähigkeit, den eigenen Lebensunterhalt mit einer Erwerbstätigkeit zu bestreiten. Daher stehe ihm eine Invalidenrente zu (Urk. 1). 3.

Im Gutachten des Dr. Y. ___ vom 16. Juni 2017 wurde folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (Urk. 6/53 S. 8): - Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion, bestehend seit August 2015, gegenwärtig vollständig remittiert (ICD-10: F 43.21)

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde folgende genannt (Urk. 6/53 S. 8): - Transsexualismus (ICD-10: F 64.0)

Der Explorand erscheine pünktlich und betrete das Untersuchungszimmer mit unauffälligem Gang. Er wirke gepflegt, bewusstseinsklar und allseits orientiert. Er gebe klare und präzise Antworten auf die gestellten Fragen, was auf unauffällige mnestiche Funktionen hindeute. Im formalen Denken sei er geordnet, Hinweis auf Wahnideen, Halluzinationen oder Ich-Störungen lägen nicht vor. Stimmungsmässig wirke der Explorand ausgeglichen, wenngleich leicht misstrauisch, hintergründig ängstlich und verunsichert. Die affektive Schwingungsfähigkeit sowie der Elan vitae seien erhalten, der affektive Rapport sei gut herstellbar. Antrieb und Motorik seien unauffällig (Urk. 6/53 S.

7).

Dem Exploranden sei es im Erwachsenenalter jahrelang nicht gelungen, sich beruflich zu positionieren und während längerer Zeit eine konstante Arbeitsleistung zu erbringen. Hinweis sei auf ein anhaltend auffälliges Verhaltensmuster bezüglich Kognitionen, Wahrnehmungen und sozialer Interaktionen sowie auf anhaltende Störungen der Affekt- und Impulskontrolle lägen jedoch nicht vor. Daher sei die fehlende berufliche Tätigkeit nicht auf eine Persönlichkeitsstörung, sondern auf die fehlende gesellschaftliche Anerkennung seines Transsexualismus zurückzuführen. Der Explorand verfüge über viele intellektuelle sowie auch persönliche Ressourcen, was die Fähigkeit zur Selbstversorgung bestätige. Nachdem eine belastende psychosoziale Situation im August 2015 eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion ausgelöst habe, sei er mehrmals stationär behandelt worden. Die letzte Behandlung, die von Februar bis August 2016 gedauert habe, habe zu einer Verbesserung der depressiven Symptomatik geführt. Seit August 2016 könne von einer vollständigen Remission der Anpassungsstörung ausgegangen werden. Während der Exploration zeige der Versicherte unauffällige psychokognitive Funktionen (Gedächtnisfunktionen, Konzentrationsvermögen, Aufmerksamkeitsvermögen, Merkfähigkeit, Gedankenfluss, Affektlage, affektive Schwingungsfähigkeit, Elan vitae, Antrieb und Psychomotorik) (Urk. 6/53 S. 8-9).

Zur Arbeitsfähigkeit hielt Dr. Y. ___ fest, der Versicherte sei in der angebotenen Tätigkeit vollständig arbeitsfähig. Von August 2015 bis August 2016 sei er hingegen vollständig arbeitsunfähig gewesen (Urk. 6/53 S. 9). 4.

Das Gutachten vermag zu überzeugen. Es beruht auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen (Urk. 6/53 S. 4-7), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 6/53 S. 5-6) und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden (Urk. 6/53 S. 2-4). Der Gutachter hat detaillierte Befunde erhoben, die medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtend dargelegt und seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Daher erfüllt das Gutachten die rechtlich sprechungsgemässen Anforderungen an beweistaugliche Entscheidungsgrundlagen.

Der Beschwerdeführer macht geltend, das Gutachten sei mangelhaft, weil Dr. Y. ___ die Behandlungsunterlagen aus den Jahren 1996 sowie 1998-2001 nicht beigezogen habe. So habe Dr. Y. ___ ein Kindheitstrauma zu Unrecht verneint, obwohl in den Berichten der Poliklinik ein Missbrauch in der Kindheit erwähnt werde. Auf seine Einschätzung könne daher nicht abgestellt werden (Urk. 1 S. 8-9).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist die Einholung schriftlicher oder mündlicher Auskünfte des behandelnden Arztes zwar häufig wünschenswert, jedoch nicht zwingend erforderlich (Urteil des Bundesgerichts 9C_482/2010 vom 21. September 2010 E. 4.1). Entscheidend für die psychiatrische Begutachtung ist vielmehr die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (Urteil des Bundesgerichts 9C_391/2010 vom 19. Juli 2010 E. 3.2.1). Da Dr. Y. ___ den Beschwerdeführer eingehend untersuchte und ihm überdies die Akten der aktuellen Behandlungen vorlagen, verfügte er über eine genügende Grundlage zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Daran ändert nichts, dass ihm keine Informationen über einen Missbrauch in der Kindheit des Beschwerdeführers vorlagen. Der Beschwerdeführer schilderte gegenüber Dr. Y. ___ seine belastete Kindheit und gab an, weder Misshandlungen noch Missbrauch erlebt zu haben (Urk. 6/53 S. 4). Auch in den

Akten der aktuell behandelnden Ärzte finden sich keine Hinweise auf einen durchlebten Missbrauch, obwohl sich der Beschwerdeführer mehrere Monate in stationärer Behandlung befand (Urk. 6/35 S. 2, 6/37 S. 2). Dass der Beschwerdeführer diesen weder gegenüber den behandelnden Ärzten noch gegenüber dem Gutachter erwähnte, spricht dagegen, dass er sich dadurch noch belastet fühlt. Daher ist nicht ersichtlich, inwiefern sich diese Information massgeblich auf die Einschätzung des Dr. Y.____ hätte auswirken können. Im Übrigen findet sich in den eingereichten Berichten einzig eine Verdachtsdiagnose auf eine Borderline Persönlichkeitsstörung (Urk. 3/2 S. 1, S. 5, S. 11, S. 14). Wie aus dem Gutachten hervorgeht, war Dr. Y.____ diese Verdachtsdiagnose bekannt (Urk. 6/53 S. 3), weshalb er über alle für die Begutachtung relevanten Informationen verfügte.

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, Dr. Y.____

reduziere sein Problem auf seinen Transsexualismus und verkenne seinen beruflichen und persönlichen Werdegang in krasser Weise. Zudem komme er zum Schluss, dass von vielen intellektuellen und auch persönlichen Ressourcen ausgegangen werden könne, was nicht den Tatsachen entspreche (Urk. 1 S. 9-10).

Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass sich Dr. Y.____ intensiv mit der Anamnese des Beschwerdeführers auseinandersetzte. Er wies auf die schwierige Kindheit mit körperlicher und sozialer Verwahrlosung sowie auf die Schwierigkeit des Beschwerdeführers, sich in der Berufswelt zurechtzufinden, hin (Urk. 6/53 S. 8). Die Behauptung, Dr. Y.____ habe die Probleme des Beschwerdeführers auf seinen Transsexualismus reduziert, ist daher aktenwidrig. Dr. Y.____ führte zudem schlüssig und nachvollziehbar aus, weshalb die längere fehlende berufliche Tätigkeit nicht auf eine Persönlichkeitsstörung, sondern auf die fehlende gesellschaftliche Akzeptanz des Transsexualismus zurückzuführen sei. Auch die Bemerkung bezüglich der vorhandenen Ressourcen ist nicht zu beanstanden. Dr. Y.____ führte mehrere Tests mit dem Beschwerdeführer durch, in denen er durchschnittlich abschnitt (Urk. 6/53 S. 7). Auch eine frühere psychologische Testung hatte ein mindestens durchschnittliches Intelligenzniveau sowie keine auffälligen Persönlichkeitsdimensionen gezeigt (Urk. 3/2 S. 17). Die Einschätzung des Dr. Y.____ vermag daher zu überzeugen. Im Übrigen steht diese in Einklang mit der Selbstwahrnehmung des Beschwerdeführers, der sich selber als vollständig arbeitsfähig erachtet (Urk. 6/53 S. 6). Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer in angestammter Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Weitere medizinische Abklärungen erweisen sich als nicht notwendig. 5.

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 22. November 2017 nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

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

E. 7

.3

Im vorliegenden Fall muss die Beschwerde als aussichtslos bewertet werden. Der Beschwerdeführer erklärte gegenüber dem Gutachter selbst, er fühle sich entgegen der Beurteilung seiner behandelnden Psychotherapeutin voll arbeitsfähig (Urk. 6/53 S. 6). Vor diesem Hintergrund ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege aber wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege sowie um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Jürg Leimbacher vom 8. Januar 2018 wird abgewiesen. Und erkennt sodann:

- 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 zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Leimbacher - 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Hurst Curiger

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