

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00349 vom 8. Februar 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-02-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00349

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00349 du 8 février 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00349 del 8 febbraio 2020

Erwägungen

E. 1

Der 1977 geborene X.____ arbeitete seit Mai 201

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

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 betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 4

als Backwarenverkäufer bei der Y.____ GmbH (Urk. 9/23). Am 22. Juni 2016 erlitt er einen Autounfall, wobei ein Auto in das Heck seines stehenden Fahrzeugs fuhr. Das Arbeitsverhältnis wurde am 31. Dezember 2016 durch die Arbeitgeberin aus betrieblichen Gründen gekündigt (Urk. 9/23). Am 16. Oktober 2017 (Eingangsdatum) meldete sich X.____ unter Hinweis auf seit dem Unfall vom 22. Juni 2016 bestehende Nackenschmerzen, welche sich auf den Rücken und das Bein ausgedehnt hätten, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 9/6). Die IV-Stelle tätigte Abklärungen in medizinischer und beruflich-erwerblicher Hinsicht und zog die Akten der zuständigen Unfallversicherung, der Swica, und der Krankentaggeldversicherung, der Vaudoise, sowie

verschiedene Arztberichte bei (Urk. 9/9, 9/11, 9/14, 9/18, 9/20-24, 9/32, 9/35). Mit Mitteilung vom 20. März 2018 stellte die IV-Stelle fest, dass aufgrund des Gesundheitszustandes des Versicherten keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 9/15) .

Am 22. Mai 201

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stellte zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. L.____ und das Gutachten der Z.____ vom 8. März 2018 ab (Urk. 2) .

E. 4.2

2

Nachdem

aufgrund des festgestellten medizinischen Sachverhalts festgestellt, dass beim Beschwerdeführer keine somatisch und damit auch keine orthopädisch begründete langandauernde Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit vorliegt, kann auf eine weitere medizinische Abklärung im Sinne der vom Beschwerdeführer beantragten erneuten orthopädischen Begutachtung in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V E.1d) . 4. 3

Zum psychischen Gesundheitszustand führt der Beschwerdeführer aus, dass Dr. B.____ aufgrund der chronifizierten Schmerzsituation eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Beschwerden diagnostiziert habe. Tatsache sei demnach, dass er seit dem Unfall vom Juni 2016 und der bestehenden Schmerzsituation Depressionen entwickelt habe und seit Januar 2017 in psychotherapeutischer Behandlung stehe (Urk.1/ Rz . 17-18). In der Beschwerdeschrift wurde noch die Nachreichung eines Arztberichts von Dr. B.____ vom Juni 2019 in Aussicht gestellt (Urk. 1/ Rz . 18). Dieser Bericht ist jedoch bis zur Entscheidung nicht ins Recht gelegt worden .

Entgegen den Vorbringen in der Beschwerdeschrift (Urk. 1/

Rz . 18) sowie den Angaben im Bericht von Dr. B.____ vom 30. Mai 2018 (Urk. 9/21/2), wonach der Beschwerdeführer seit Januar 2017 in psychotherapeutischer Behandlung sei, wurde im psychiatrischen Teilgutachten vom 8. März 2018 festgehalten, dass der Beschwerdeführer sich gemäss eigenen Angaben erst seit zwei Monaten psychiatrisch behandeln lasse (Urk. 9/35/34). Auch in der Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung vom 11. Oktober 2017 führte der Beschwerdeführer weder psychische Beschwerden noch Dr. B.____ als behandelnden Psychiater oder Dr. M.____ als behandelnden Psychologen auf (Urk. 9/6) .

Dies lässt starke Zweifel an der von Dr. B.____ attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit ab 5. Januar 2017, welche mit dem ersten Behandlungstermin korrespondieren soll, aufkommen (Urk. 9/21/2) und stellt die Zuverlässigkeit der restlichen Angaben im genannten Bericht ebenfalls in Frage. In Bezug auf Berichte von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten ist zudem grundsätzlich auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese 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).

In Gegensatz dazu rechtfertigen sich am Beweiswert des psychiatrischen Gutachtens von Dr. J. ___ vom 8. März 2018 keine ernsthaften Zweifel. Dr. J. ___ schloss gestützt auf eine umfassende Aktenkenntnis, seine sorgfältig erhobene Anamnese und die Befunderhebung im Gegensatz zu Dr. B. ___ nachvollziehbar das Vorliegen eines psychischen Gesundheitszustandes mit Krankheitswert aus (Urk. 9/35/32-43).

Mängel am psychiatrischen Teilgutachten vom 8. März 2018 selbst, die dessen Beweiswert schmälern würden, vermag der Beschwerdeführer jedenfalls nicht aufzuzeigen ;

auch reichte er keine neuen Berichte ein, die eine Verschlechterung seiner psychischen Gesundheit nahelegen würden. Die Vorinstanz durfte dem nach auf das Gutachten abstellen. Eine indikatorengelietete Überprüfung erübrigt sich aufgrund des grundsätzlichen Fehlens eines psychischen Leidens des Beschwerdeführers (Urteil des Bundesgerichts 8C_858/2017 vom 17. Mai 2018, E. 3.2). Damit ist auch der psychische Gesundheitszustand rechtsgenügend erstellt, womit sich eine weitere medizinische Abklärung, wie vom Beschwerdeführer beantragt, ebenfalls erübrigt. 4. 4

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Gutachten der Z. ___ vom 8. März 2018 umfassend Stellung zur Frage der vorhandenen Gesundheitsstörungen und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nimmt. Das Gutachten wurde nach der Durchführung von Untersuchungen durch alle Fachexperten erstellt, berücksichtigt die beklagten Beschwerden und erging in Kenntnis der Vorakten (Urk. 9/35). Die Beschwerdegegnerin schloss gestützt darauf das Vorliegen einer länger andauernden wesentlichen Arbeitsunfähigkeit im hier massgeblichen Zeitraum zu Recht aus. Eine langandauernde Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nach der Operation vom 22. Mai 2018 ist weder in somatischer noch in psychischer Hinsicht erkennbar und wird vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht (Urk. 1 S. 4 ff.).

Damit ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die Beschwerdegegnerin hat zu Recht einen Anspruch auf eine Invalidenrente verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 5. 5.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800. -- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen , zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 5.2

Mit Verfügung vom 26. Juni 2019 (Urk.

E. 4.2.1

Der orthopädische Teilgutachter, Dr. I. ___ , untersuchte den Beschwerdeführer am 1. Februar 2018 (Urk. 9/35/17). Der ausführliche klinische Untersuchungsbefund nennt keine namhafte objektive Auffälligkeit (Urk. 9/35/23-27). Es habe sich vielmehr eine freie spontane Beweglichkeit im Bereich der gesamten Wirbelsäule gezeigt (Urk. 9/35/28). Der Gutachter konnte damit die damals bereits aktenkundige Empfehlung für eine spinale Operation nicht bestätigen

und keinen orthopädisch begründeten Anhalt für die Annahme einer Arbeitsunfähigkeit nennen (Urk. 9/35/28) . Auch das neurologische Teilgutachten vom 8. März 2018 kommt zum Schluss, dass die bis dahin angenommene Genese im Rahmen einer Kompression oder Irritation des Rückenmarks nicht plausibel sei, da die nervale Versorgung der als betroffen angegebene Schulterregion das Rückenmark bereits oberhalb der Ebene HWK 5 auf 6 verlässt. Die bisher angenommene Kausalität widerspricht damit der bekannten humanen Anatomie (Urk. 9/35/13).

Selbst Dr. A.____ bestätigte im Bericht vom 24. April 2018, dass keine klinische Symptomatik für eine C6-Radikulopathie vorliegt, da keine motorischen Ausfälle der oberen oder unteren Extremitäten bestehen würden (Urk. 9/32/1) . Zwar stellt der intraoperative Befund einer schweren Stenose C5/6 und des festgestellten Spindylolythens, welcher praktisch auf die Wurzel C6 gedrückt habe (Urk. 9/32/4), den Ausschluss einer massgeblichen Radikulopathie C6 im neurologischen Gutachten des Z.____ (Urk. 9/34/13) bis zu einem gewissen Grad in Frage. Die weitgehend unauffällige klinische Befundlage sowohl in neurologischer wie auch orthopädischer Hinsicht und die nachvollziehbar fehlende Korrespondenz der geltend gemachten Beschwerden zum Segment C5/6 lässt den Ausschluss einer massgeblichen Arbeitsunfähigkeit in somatischer Hinsicht durch die Gutachterpersonen des Z.____ jedoch als begründet erscheinen. Dies gilt umso mehr, als der Beschwerdeführer die von Dr. A.____ im Austrittsbericht (Urk. 9/32/5) und am 11. Juni 2018 sowie am 22. August 2018 (Urk. 9/32/6 und Urk. 9/32/7) beschriebene Verbesserung der zervikalen Beschwerden in seiner Beschwerde vom 16. Mai 2019 nicht (mehr) bestätigte und erklärte, es läge aktuell eine unveränderte Schmerzsituation im Vergleich zum voroperativen Zustand vor (Urk. 1 S. 5), womit er die Beurteilung von Dr. H.____, Dr. I.____ und dem RAD-Arzt Dr. L.____, gemäss welcher keine C6-Radikulopathie vorgelegen habe, weshalb die Indikation zur Operation nicht gegeben gewesen sei, indirekt bestätigte.

Entsprechend ist gestützt auf deren ärztliche Beurteilungen als erstellt zu betrachten, dass der Beschwerdeführer aus neurologischer und orthopädischer Sicht wohl im Nachgang zum Unfall vom 22. Juni 2016 während einiger Zeit in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. Spätestens ab dem Zeitpunkt der neurologischen Untersuchung durch Dr. H.____ am 1. Februar 2018 (vgl. Urk. 8/35/3) bis zur Operation vom 22. Mai 2018 und damit auch im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns am 1. April 2018 (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG) lässt sich dagegen eine körperlich bedingte Arbeitsunfähigkeit nicht mehr erstellen.

Für die Zeit der Operation sowie für die darauffolgende Heilungsphase ist erneut von einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit auszugehen, die jedoch die zeitlichen Voraussetzungen von Art. 28

Abs. 1 IVG nicht zu erfüllen vermag. Der Beschwerdeführer war aktenkundig zunächst mit dem Operationsergebnis sehr zufrieden und berichtete mehrfach über gelinderte Schmerzen (Urk. 9/32/5-7), weshalb eine Verschlechterung der Situation nach der Operation nicht ersichtlich ist. Die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. L.____ stützt sich auf diese Aktenlage und begründet nachvollziehbar, weshalb auch weiterhin, nach der Operation, der Beurteilung im Gutachten der Z.____ gefolgt werden kann, hat doch die Operation den Zustand im Vergleich zum Zeitpunkt der Begutachtung nachvollziehbar nicht verschlechtert (Urk. 9/48/5). Die gemäss Berichten von Dr. A.____ offenbar neu aufgetretenen Knieschmerzen des Beschwerdeführers sind als behandelbar einzustufen und begründen zumindest vorläufig keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden. So

wurden diese Knieschmerzen in der Beschwerdeschrift vom 16. Mai 2019 auch nicht aufgeführt (Urk. 1 S. 5

ff.).

E. 8

Dr. med. L.____, Facharzt für Chirurgie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), stellt er in seinem Bericht vom 22. März 2019 fest, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht weiterhin dem Z.____-Gutachten gefolgt werden könne. Im Gutachten sei nachvollziehbar dargelegt worden, weshalb die geschilderten Beschwerden nicht auf die in der Bildgebung nachgewiesene Diskushernie C5/6 zurückgeführt werden könnten. Auch Dr. A.____ habe mit seinem Untersuchungsbefund vom 24. April 2018 bestätigt, dass keine klinische Symptomatik für eine C6-Radikulopathie vorläge. Die Operationsindikation habe auf der Bildgebung und dem Umstand, dass die konservative Behandlung zu keiner Besserung der subjektiven Beschwerden geführt habe, beruhe. Dr. A.____ habe am 22. September 2018 festgestellt, dass der Beschwerdeführer mit dem Operationsergebnis sehr zufrieden sei. Die Operation habe damit dem Zustand im Vergleich zum Zeitpunkt der Begutachtung nicht verschlechtert. Die neu beschriebenen Kniebeschwerden seien behandelbar und würden zunächst keinen Gesundheitsschaden mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit darstellen. Im

psychiatrischen Gutachten sei weiter anhand von Anamnese und Psychopathologie gut dargestellt, weshalb keine gravierenden psychischen Störungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorlägen. Die Einwandbegründung des Beschwerdeführers wonach die beklagten Beschwerden durch die Diskushernie C5/6 objektivierbar seien, sei aus medizinischer Sicht nicht begründbar. Alle aktenkundigen Befunde widersprächen einer C6-Radikulopathie. Ein erheblicher Teil der Beschwerden sei anatomisch nicht durch eine Pathologie im Segment C5/6 erklärbar (Urk. 9/48/5) . 4.

E. 10

) wurde dem Beschwerdeführer Rechtsanwältin Dina Raewel als unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt.

Da diese von der Möglichkeit, eine Honorarnote einzureichen, keinen Gebrauch gemacht hat, ist die Entschädigung ermessensweise ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses festzulegen (vgl. § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer)

und unter Berücksichtigung der genannten Kriterien von Amtes wegen auf Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Der Beschwerdeführer ist abschliessend auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach er zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Entschädigung an die unentgeltliche Rechtsvertreterin verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Dina Raewel, Zürich, wird mit Fr. 1' 7 00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dina Raewel - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 Vogel Perandres

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