

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00437 vom 10. Februar 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-02-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00437

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00437 du 10 février 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00437 del 10 febbraio 2022

Erwägungen

E. 1

Die 1967 geborene X.____

meldete sich am 31. Oktober 2019 (Eingangs datum) unter Hinweis auf eine Depression und eine posttraumatische Belastungs störung bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/1). Die IV-Stelle tätigte daraufhin beruflich-erwerb liche sowie medizinische Abklärungen und beauftragte Dr. med. Y.____ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, mit der Begutachtung der Versicherten (Gutachten vom 3. September 2020 [Urk. 7/16]). Am 11. November 2020 wurde ihr mittels Vorbescheid die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht gestellt (Urk. 7/19) und gleichzeitig eine Schadenminderungspflicht zur Intensivierung der medikamentösen Behandlung zwecks Verbesserung des Gesundheitszustandes auferlegt, mit der Androhung, dass im Unterlassungsfall unter Umständen auf ein zukünftiges Leistungsgesuch nicht eingetreten werde (Urk. 7/18). Nach erhobenem Einwand (Urk. 7/20, 7/24) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 2. Juni 2021

einen Anspruch auf IV-Leistungen (Urk.

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

1.

E. 2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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). 1.

E. 3

.3

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4). 1.

E. 4

.4.4

Zusammenfassend ergibt sich aus der Prüfung der Standardindikatoren, dass die Beschwerdeführer in bei Ausschöpfen der vorhandenen Ressourcen in der Lage wäre, weiterhin in einem vollen Arbeitspensum tätig zu sein. Dafür sprechen neben der geringen Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde insbesondere die mobilisierenden Ressourcen, die festgestellten Diskrepanzen sowie der bloss geringe Leidensdruck bei noch bedeutendem therapeutischen Potential. Die von Dr. Y._____ attestierte Arbeitsunfähigkeit von 60% erscheint vor diesem Hintergrund nicht hinreichend und nachvollziehbar begründet, weshalb die rechtliche Überprüfung im Lichte des strukturierten Beweisverfahrens, unter Berücksichtigung sämtlicher Indikatoren und insbesondere der Inkonsistenzen im Rahmen des Aktivitätenniveaus, ein Abweichen von dieser medizinisch-theoretischen Einschätzung gebietet (vgl. BGE 145 V 361 E. 4.3). Dies führt zum Schluss, dass eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit aus psychischen Gründen nicht erstellt ist. Die Folgen der Beweislosigkeit hat dabei die Beschwerdeführer in zu tragen (vgl. BGE 141 V 281 E. 6).

E. 4.1

Strittig und zu prüfen ist vorliegend insbesondere, ob die IV-Stelle von der Beurteilung der im Gutachten vom 3. September 2020 attestierten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu Recht abwich und einen Leistungsanspruch verneinte.

E. 4.2

, Urteil des Bundesgerichts 9C_917/2012 vom 14. August 2013 E. 3.2).

Weiter führt e Dr. Y.____

überzeugend aus, dass die Voraussetzungen für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht erfüllt sind, da insbesondere kein Vermeidungsverhalten (Kriterium C) vorliegt (vgl. auch Urk. 7/16/20, wonach sich eine Traumafolgesymptomatik nicht

objektivieren liess, sowie Urk. 7/16/12, wo der Gutachter darauf hinwies, dass der Stellenverlust dramatischer und schmerzhafter als der Tötungsversuch zu sein scheine) . Damit erscheint der Ausschluss dieser Diagnose n achvollziehbar . Daran vermögen auch die Berichte der Z.____

Gruppenpraxen AG (insbesondere Urk. 3/3 und 3/4) nichts zu ändern, zumal i nsbesondere die in diesen Berichten beschriebene Angst, das Haus zu verlassen, sich in keiner Art und Weise mit den von der Beschwerdeführerin durchgeführte n Familienaktivitäten sowie den Ferien im A.____

(vgl. E. 4.4.2) vereinbaren lässt , wo gemäss ihren Angaben weiterhin Familienmitglieder durch die Familie des Ex-Eh e mannes der Tochter verfolgt wü rden . In diesem Zusammenhang ist denn auch auf die Er fah rungstatsache hin zuweisen, dass Haus ärzt innen und Hausärzte wie überhaupt behandelnde Arzt per sonen bezie hungsweise Therapeuten mitunter im Hinblick auf ihre auftrags rechtliche Ver trauens stellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patien ten aus sagen (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc). Wohl kann die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Behandlung oft wertvolle Erkenntnisse zeitigen; doch lässt es die unterschiedliche Natur von Be handlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Be gut achtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die be handelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu anderslautenden Ein schät zun gen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine ab weichende Be ur teilung aufdrängt, weil die anderslautenden Einschätzungen wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundes gerichts 8C_677/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 7.2 mit Hinweisen, u.a. auf SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43 E. 2.2.1 [I 514/06]). Dies trifft vorliegend offensichtlich nicht zu.

Entsprechend ist aus psychiatrischer Sicht gestützt auf das Gutachten von Dr. Y.____ erstellt, dass die Be schwerdeführer in an einer mittelgradigen depressiven Episode oder Störung leidet .

E. 4.3

Im Rahmen der psychiatrischen Exploration legte Dr. Y.____

zunächst nachvoll ziehbar dar, dass die drei Hauptkriterien einer depressiven Störung (depressive Stimmung in einem für die Betroffenen deutlich ungewöhnlichen Ausmass über die meiste Zeit des Tages; Verlust des Interesses oder der Freude an normalerweise angenehmen Aktivitäten; verminderte Energie und erhöhte Ermüdbarkeit) im Untersuchung zeitpunkt erfüllt waren . Ebenso waren vier Nebenkriterien (Konzentrations- und

Aufmerksamkeitsprobleme; Verlust des Selbstvertrauens oder des Selbstwertgefühls; Selbstverletzung, suizidale Handlungen oder Gedanken an Suizid; Schlafstörungen jeder Art) erfüllt, so dass insgesamt etwa sieben Kriterien gegeben

waren, was für das Vorliegen einer mittelgradigen depressiven Störung spricht. Dr. Y. ___ diagnostizierte vorliegend eine depressive Episode, obwohl länger (mehr als sechs, selten zwölf Monate) dauernde Störungen grundsätzlich unter ICD-10 F33 (rezidivierende depressive Störung) oder ICD-10 F34 (anhaltende affektive Störung) erfasst werden (Urteil 9 C_947/2012 vom 19. Juni 2013 E. 3.2.1). Diesem Umstand kommt allerdings keine entscheidende Bedeutung zu, da sich eine depressive Episode von einer depressiven Störung hauptsächlich hinsichtlich ihrer Dauer, nicht aber bezüglich der Schwere der Erkrankung, unterscheidet (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 138/06 vom 21. Dezember 2006 E).

E. 4.4.1

Zu prüfen bleibt, ob die im Gutachten attestierte Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht einer rechtlichen Überprüfung im Lichte der massgeblichen Standardindikatoren standhält (vgl. E. 1.3.3), wobei gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung von der medizinischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abgewichen werden kann, ohne dass eine beweiskräftige Expertise dadurch ihren Beweiswert verlöre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 3.2).

E. 4.5

Da die vorhandenen medizinischen Akten eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlauben, sind von medizinischen Weiterungen keine entscheiderelevanten neuen Aufschlüsse zu erwarten, weshalb davon abgesehen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 136 I 229 E. 5.3 mit Hinweisen).

E. 5

Nach dem Gesagten ist die IV-Stelle zu Recht von der gutachterlich attestierten Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abgewichen und hat den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint. Die Beschwerde erweist sich folglich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

E. 6

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 700.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Christe - 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 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
Vogel
Schilling

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