

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00229 vom 4. August 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00229](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00229)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00229 du 4 août 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00229 del 4 agosto 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die 1977 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 24. Mai 2013 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf Arthritis und Arthrose bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Hilfsmitteln der Invalidenversicherung (IV) an ( Urk. 6/18). Mit Mitteilung vom 6. September 2013 erfolgte eine Kosten gutschprache der IV-Stelle für orthopädische Serienschuhe ( Urk. 6/27).

### **E. 1.2**

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).

### **E. 1.3**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

### **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 rechtsanwendende 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 X.\_\_\_\_ mit Eingabe vom 28. April 2022 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, es sei ihr mit Wirkung ab Januar 2018 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur Durchführung ergänzender medizinischer Abklärungen und zum Neuentscheid an die IV-Stelle zurückzuweisen (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 23. Mai 2022 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5).

Mit Schreiben vom 25. Mai 2022 legte die Beschwerdeführerin zwei Arztberichte auf (Urk. 7 und 8/1-2), welche der IV-Stelle zur Kenntnisnahme unterbreitet wurden. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort der IV-Stelle zugestellt (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **1. 1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass die Versicherte seit März 2018 zu 70 % arbeitsfähig sei, sowohl in angestammter als auch in angepasster Tätigkeit. Zuvor habe aufgrund einer Fraktur keine Arbeitsfähigkeit bestanden. Da die Fraktur zu keiner lang dauernden Einschränkung geführt habe, bestehe kein Anspruch auf Rentenleistungen (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber macht die Versicherte geltend, die IV-Stelle habe sich zu Unrecht auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin FMH sowie Facharzt für Rheumatologie FMH, und Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, gestützt. Im rheumatologischen Gutachten würden ihre invalidisierenden Beschwerden nur sehr vage und bagatellisierend umschrieben. Ihre behandelnden Ärzte würden demgegenüber nachvollziehbar ausführen, dass sie nicht

einmal den Pinzettengriff ausführen könne. Auch ihre Schmerzen habe Dr. Y.\_\_\_\_ in seiner Beurteilung nicht berücksichtigt. Die Einschätzung von Dr. Z.\_\_\_\_ überzeuge ebenfalls nicht. So habe er zwar eine Schmerzverarbeitungsstörung diagnostiziert, diese jedoch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit offensichtlich vollkommen ausser Acht gelassen. Weiter habe er fälschlicherweise festgehalten, sie sei selber mit dem Auto zum Untersuchungstermin gefahren. Zudem sei der Hinweis darauf, dass keine frühere depressiven Episoden bestanden hätten, aktenwidrig. Aus diesen Gründen sei das Gutachten nicht beweiskräftig. Gestützt auf die Berichte ihrer behandelnden Ärzte sei ausgewiesen, dass sich ihr Gesundheitszustand wesentlich verschlechtert habe und sie vollständig arbeitsunfähig sei (Urk. 1).

### **E. 3**

.5

Im interdisziplinären Konsens kamen die Gutachter zum Schluss, die Versicherte sei in angestammter sowie angepasster Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig. Diese Arbeitsfähigkeit habe bereits bei Erlass der Verfügung vom 27. April 2015 bestanden (Urk. 6/144 S. 21).

### **E. 4.1**

Das interdisziplinäre Gutachten vermag zu überzeugen. Es beruht auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen (Urk. 6/142 S. 49-54, 6/143 S.11-21), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 6/142 S. 40-41, 6/143 S. 12-15) und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden (Urk. 6/142 S.

### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, das rheumatologische Gutachten sei nicht beweiskräftig, weil darin ihre Beschwerden nur vage und bagatellisierend umschrieben würden. Gemäss überzeugender Beurteilung ihrer behandelnden Rheumatologin, Dr. A.\_\_\_\_, sei sie vollständig arbeitsunfähig. Ihr behandelnder Rheumatologe, Dr. B.\_\_\_\_, habe dargelegt, dass sie lediglich den Pinzettengriff mit Daumen und Zeigefinger ausführen könne, weshalb eine Überlastung der Gelenke stattgefunden habe. Seiner Einschätzung nach sei sie zu mindestens 50 % arbeitsunfähig. Nicht nachvollziehbar sei zudem, dass gemäss Einschätzung des Dr. Y.\_\_\_\_ die zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht schmerzbedingt sei, was auch der Beurteilung des Vorgutachters, Prof. Dr. C.\_\_\_\_, widerspreche (Urk. 1 S. 7-8).

Dr. Y.\_\_\_\_ schilderte in seinem Gutachten die Beschwerden der Beschwerdeführerin ausführlich und anschaulich. So hielt er fest, sie klage über maximale Schmerzen in den Fingern, Knien medial, der Fusswurzel sowie im Kreuz. Die Schmerzen würden bei Kälte und Feuchtigkeit zunehmen (Urk. 6/142 S. 40-41). Inwiefern es sich dabei um eine vage, bagatellisierende Schilderung handeln sollte, ist unklar und wird von ihr nicht näher erläutert. Bezüglich der abweichenden Einschätzung ihrer behandelnden Rheumatologen ist darauf hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte (seien dies Hausärzte oder spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen) erfahrungsgemäss im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteile 8C\_420/2018 vom 13. März 2019 E. 6.5; 8C\_609/2017 vom 27. März 2018 E. 4.3.3; je mit Hinweisen). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-) Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE

124 I 170 E. 4) lässt es rechtsprechungsgemäss nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige - und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (BGE 135 V 465 E. 4.5). In den Berichten der behandelnden Ärzte finden sich keine Aspekte, die Zweifel an der Einschätzung des Dr. Y.\_\_\_\_ aufkommen lassen würden. Vielmehr erscheinen die Berichte der behandelnden Rheumatologin widersprüchlich. So attestierte Dr. A.\_\_\_\_ in ihrem Schreiben vom 23. September 2021 der Beschwerdeführerin in ihrer ange stammten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/150 S. 2), währenddem sie in ihrem im Beschwerdeverfahren aufgelegten Schreiben vom 16. Mai 2022 eine Arbeitsfähigkeit von 3 Stunden täglich als möglich erachtete (Urk. 8/1 S. 2). Auch das Vorbringen, Dr. Y.\_\_\_\_ setze sich in Widerspruch zum Vorgutachter, Dr. C.\_\_\_\_, geht fehl. So hielt Dr. Y.\_\_\_\_ fest, das Beschwerdebild der Versicherten habe sich in den letzten Jahren grundsätzlich nicht verändert (Urk. 6/142 S. 67), seit der massgeblichen Verfügung vom 27.

April 2015 sei keine relevante Veränderung des somatischen Gesundheitszustandes eingetreten (Urk. 6/142 S. 75). Genau wie Dr. C.\_\_\_\_ schätzte er die Arbeitsfähigkeit in angestammter wie angepasster Tätigkeit auf 70 % (Urk. 6/142 S. 74).

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, der psychiatrische Gutachter, Dr.

Z.\_\_\_\_, habe die von ihm diagnostizierte Schmerzverarbeitungsstörung bei seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt. Zudem sei er zu Unrecht davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin selber zum Untersuchungstermin gefahren sei. Falsch sei zudem die Behauptung, dass keine Hinweise auf frühere depressive Episoden bestehen würden. Sie leide nicht nur an einer leichten depressiven Episode, was sich im Übrigen auch in den vom Gutachter selber festgehaltenen Einschränkungen zeige. Aufgrund dieser Inkonsistenzen sei das Gutachten von Dr. Z.\_\_\_\_ nicht verwertbar, stattdessen sei auf die überzeugende Beurteilung der behandelnden Psychiaterin abzustellen, die von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgehe (Urk. 1 S. 8-9).

Der psychiatrische Gutachter, Dr. Z.\_\_\_\_, diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin eine leichte depressive Episode (ICD-10: F33.0) sowie eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10: F54) und erachtete die Arbeitsfähigkeit aufgrund dieser Erkrankungen als zu 30 % eingeschränkt. Sowohl aus der Struktur (die Schmerzverarbeitungsstörung wird unter dem Titel «Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit» aufgeführt, Urk. 6/143 S. 21) als auch aus den Ausführungen geht hervor, dass er bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beide Erkrankungen berücksichtigte. Ansonsten wäre die mit 30 % bezifferte Einschränkung im Übrigen kaum nachvollziehbar, gelten doch gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung leichte bis mittelgradige psychische Störungen ohne nennenswerte Interferenzen im Allgemeinen nicht als invalidisierend (BGE

148 V 49). Auch mit dem Vorbringen, es wären bereits früher depressive Episoden aufgetreten, was Dr. Z.\_\_\_\_ zu Unrecht nicht gewürdigt habe, geht die Beschwerdeführerin fehl. Zwar wurde bei ihr von med. pract. D.\_\_\_\_ im Februar 2013 eine depressive Entwicklung diagnostiziert (Urk. 6/143 S. 10). Indes handelt es sich bei med. pract. D.\_\_\_\_ um einen Facharzt für Allgemeinmedizin, womit es ihm an ausgewiesenem Fachwissen im

Bereich Psychiatrie und Psychotherapie mangelt. Zudem gab die Beschwerdeführerin an, erstmals in den Jahren 2017/2018 psychische Probleme entwickelt zu haben (Urk. 6/143 S. 12), was damit korreliert, dass sie sich erst seit Januar 2020 in psychiatrischer Behandlung befindet (Urk. 6/131 S. 1). Die von Dr. Z. \_\_\_ geschilderte Krankheitsentwicklung (Urk. 6/144 S. 8) entspricht daher der medizinischen Aktenlage. Ob die Beschwerdeführerin zum Untersuchungstermin selber mit dem Auto hinfuhr oder von einer anderen Person gefahren wurde, kann offen

gelassen werden, wäre doch dieser Umstand allein nicht geeignet, die fundierte Einschätzung des Dr. Z. \_\_\_ in Frage zu stellen. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass für die psychiatrische Begutachtung die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung entscheidend ist (Urteil des Bundesgerichts 9C\_728/2018 vom 21. März 2019 E. 3.3).

#### **E. 4.3**

Nach dem Gesagten stellte die IV-Stelle zu Recht auf das beweiskräftige Urteil von Dr. Y. \_\_\_ sowie Dr. Z. \_\_\_ ab. Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin in angestammter wie angepasster Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist. Weitere Abklärungen erweisen sich vor diesem Hintergrund als nicht notwendig. 5.

In seinem Gutachten vom 31. Mai 2021 kam Dr. Z. \_\_\_ zum Schluss, aus psychiatrischer Sicht könne nicht abschliessend beantwortet werden, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Erlass der rentenverneinenden Verfügung vom 27. April 2015 verändert habe. Diese Frage kann angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in angestammter Tätigkeit nach wie vor zu 70 % arbeitsfähig ist, offen gelassen werden. Selbst wenn in psychiatrischer Hinsicht eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten wäre, wäre diese als nicht wesentlich zu qualifizieren, da nach wie vor ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 30 % besteht. 6.

Die angefochtene Verfügung vom 14. März 2022 erweist sich als rechtens, wes halb die Beschwerde abzuweisen ist.

#### **E. 7**

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). 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 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, 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin VogelMuraro

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