

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00349 vom 8. September 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00349

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00349 du 8 septembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00349 del 8 settembre 2025

Erwägungen

E. 1

des Urteils des Sozialversicherungsgerichts

IV. 2022.00615 vom 14.

Juni 2023 wiedergegeben (Urk. 11/107/2-5), weshalb darauf verwiesen werden kann.

E. 3

.

E. 3.1

In Nachachtung des Urteils IV.2022.00615 des hiesigen Sozialversicherungsgerichts vom 14. Juni 2023 veranlasste die IV-Stelle eine Untersuchung durch den RAD-Arzt Dr. Y.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, welche am 5. Juli 2024 stattfand (Urk. 11/158/1).

E. 3.2

Mit Bericht vom 8. Juli 2024 hielt Dr. Y.____ fest, dass der Beschwerdeführer über psychiatrische Beschwerden klagt. Er könne zwar Reisen inklusive Flugreisen unternehmen und sich im Ausland aufhalten.

Er halte jedoch für die Familie eine Fassade aufrecht. Er werde in der kommenden Woche in Sizilien die Hochzeit der Tochter organisieren. Der Beschwerdeführer habe zudem angegeben, dass die Hüftprothese zu einem «Ziehen» im Bereich des Oberschenkels führe. Das Plasmazellmyelom bereite ihm am meisten Sorgen. Er spüre

ein Ziehen und Stechen, welches sich entlang der Adern ausbreite. Zu Beginn der Exploration habe sich der Beschwerdeführer immer wieder zur Seite geneigt, die Hand auf die Brust gelegt und kurz gehustet. Das Husten sei im Verlauf der Exploration verschwunden (Urk. 11/158/2).

Zum psychopathologischen Befund hielt der RAD-Arzt fest, dass das Bewusstsein ungetrübt und die Orientierung zu allen Qualitäten unbeeinträchtigt gewesen seien.

Das formale Denken sei kohärent und flüssig gewesen. Antworten seien ohne Verzögerung, klar und präzise gegeben worden. Auch habe der Beschwerdeführer seine Lebensgeschichte und die Entwicklung der Beschwerden flüssig und genau wiedergeben können, was auf unauffällige mnestic Funktionen hindeute. Es seien keine relevanten kognitiven Schwierigkeiten festgestellt worden. Im Affekt sei der Beschwerdeführer

nahezu vollständig indifferent gewesen und eine emotionale Auslenkung sei während des Gespräches nicht gelungen. Auch sei der Beschwerdeführer zu Beginn klagsam gewesen, was bei der Verabschiedung nicht mehr zu bemerken gewesen sei (Urk. 11/158/2) .

Zur Beurteilung führte der RAD-Arzt aus, dass die im Verlauf gestellten psychiatrischen Diagnosen nicht bestätigt werden könnten. Weder der aktuelle Befund noch die vollständig erhaltenen Alltagsfertigkeiten , welche auch die Übernahme von umfangreichen Vorbereitungen für die Hochzeit beinhalten würden , würden auf eine psychiatrische Erkrankung und auf einen dauerhaft die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Gesundheitsschaden hinweisen. Nach Konfrontation mit den getätigten Spezialabklärungen habe der Versicherte denn auch selber nicht mehr auf dem Vorliegen einer psychiatrischen Erkrankung bestanden . Man sehe ihm eine Erkrankung nicht an, weil er diese überspiele und eine Fassade aufrechterhalte.

Dazu führte Dr. Y.____ aus, eine Dissimulation einer psychiatrischen Erkrankung sei über die angegebenen längeren Zeiträume und Urlaubsreisen mit Angehörigen nicht möglich. Auch bewege sich der Beschwerdeführer mit Autos und Zweirädern im Strassenverkehr . Der Beschwerdeführer habe im Rahmen der Untersuchung keine typischen, zu einer psychiatrischen Diagnose zugehörigen Symptome nennen können und sei in seinen Beschwerdeschilderungen vage und ausweichend geblieben.

Zusammenfassend würden das Untersuchungsergebnis und die Ergebnisse der Spezialabklärungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegen das Vorliegen eines dauerhaften die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Gesundheitsschadens sprechen (Urk. 11/158/2-3).

E. 3.3

Nachdem der Beschwerdeführer über diverse neu aufgetretene somatische Beschwerden geklagt hatte (Urk. 11/121), zog die IV-Stelle Berichte der behandelnden Ärzte bei.

Dr.

med .

Z.____ ,

Assistenzärztin ,

und

Prof.

Dr.

med.

A.____ ,

Facharzt für allgemeine Innere Medizin und Blutkrankheiten (Hämatologie) , hielten in ihrem Bericht vom 8.

Februar 2023 fest, dass der Beschwerdeführer über thorakale und epigastrische Beschwerden, die seit sieben Jahren bestehen würden, sowie über Gewichtsverlust klage. In der Untersuchung seien laborchemisch eine milde hyporegeneratorische normochrome, normozytäre Anämie, eine erhöhte Blutsenkungsgeschwindigkeit sowie ein leichter Folsäuremangel festgestellt worden. In der Immunfixation hätten sich eine Bande von Typ

IgA Lambda und eine schwach positive Bande vom Typ Ig G Lambda gezeigt. In der Knochenmarkpunktion hätten sich 15 % atypische, klonale Plasmazellen gezeigt. Die festgestellte diffuse Infiltration der Wirbelsäule passe gut zu einem Infiltrationsgrad von 15 %. Ansonsten sei der Befund unauffällig beziehungsweise im Normbereich ausgefallen. In der Ganzkörper- Magnetresonanztomographie hätten sich keine Osteolysen und keine Myelom-typischen Läsionen gefunden.

Zusammenfassend würde ein atypisches Plasmazellmyelom vom Typ IgA und IgG Lambda vorliegen. Es würden keine Marker für Malignität oder Endorganschäden vorliegen. Die Anämie sei nicht ganz geklärt, sei jedoch am ehesten auf den Folsäuremangel zurückzuführen, weshalb mit der Substitution begonnen werde. Es sei eine Verlaufskontrolle alle drei Monate vorgesehen (Urk. 11/104/3).

E. 3.5

Dr. med. C.____, Facharzt für Chirurgie sowie für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, äusserte in seinem Bericht vom 6. November 2023, dass trotz der im Jahr 2018 eingesetzten Hüfttotalprothese eine volle Arbeitsfähigkeit möglich sei (Urk. 11/125/8). 3.

E. 4

Auch im Bericht über die jüngst stattgefundene Verlaufskontrolle vom 15. Juli 2024 hielt Dr. med. B.____, Facharzt für allgemeine Innere Medizin und Blutkrankheiten (Hämatologie), fest, dass ein atypisches Plasmazellmyelom vom Typ IgA und IgG vorliege. Die Anämie sei leicht zunehmend. Aktuell würden sich keine klaren Hinweise auf eine Progression zeigen und es sei eine Verlaufskontrolle in drei Monaten vorgesehen (Urk. 11/165/3). Es bestehe aus hämatologischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit (Urk. 11/169/4).

E. 4.1

Gestützt auf die Beurteilung des Dr. Y.____ sowie die Einschätzungen der behandelnden Ärzte kam die IV-Stelle zum Schluss, dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege (Urk. 2). Der Beschwerdeführer macht geltend, der Einschätzung des Dr. Y.____ könne nicht gefolgt werden. Das Gespräch habe viel zu kurz gedauert und Dr. Y.____ habe ihn körperlich nicht untersucht, womit es ihm auch nicht möglich gewesen sei, seine Beschwerden zu beurteilen (Urk. 1).

E. 4.2

Die Einschätzung des Dr. Y.____ vermag zu überzeugen.

Sie beruht auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden. Dr. Y.____ hat detaillierte Befunde erhoben, die medizinischen Zustände und Zusammenhänge schlüssig dargelegt und seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Die Beurteilung erfüllt daher die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweistaugliche Entscheidungsgrundlagen.

Das es keine psychiatrische Diagnose gestellt und somit auch kein die Arbeitsfähigkeit dauerhaft einschränkender Gesundheitsschaden festgestellt werden konnte, ist angesichts des anlässlich der RAD-Untersuchung erhobenen unauffälligen Befundes nachvollziehbar. Wie bereits im Rückweisungsurteil IV.202 2.00615 festgestellt wurde, erhob auch Dr. med.

E.____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, einen weitgehend unauffälligen Befund und sprach von einer vorübergehenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (E. 4.1 in IV.202 2.00615). Ebenso

sprechen

die

Beendigung

der

psychotherapeutischen

Behandlung

im

November

2022

durch

den

Beschwerdeführer

(Urk.

11/134)

und

der

Umstand,

dass er selber nach Eröffnung der Ergebnisse der Spezialabklärung nicht mehr auf dem Vorhandensein einer psychiatrischen Erkrankung bestand (Urk. 11/158/3), dafür, dass keine psychiatrische Diagnose vorliegt.

Das Vorbringen des Beschwerdeführers, die RAD-Untersuchung sei viel zu kurz gewesen und es habe keine physische Untersuchung stattgefunden, vermag an der Beweiskraft der Einschätzung des Dr. Y.____ keine Zweifel zu wecken. Es kommt für den Aussagegehalt eines medizinischen Berichts nicht in erster Linie auf die Dauer der Untersuchung an. Massgeblich ist vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist. Der für eine psychiatrische Untersuchung zu betreibende zeitliche Aufwand hängt stets von der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie ab (Urteil des Bundesgerichts 8C_127/2022 vom 8.

Juli 2022 E.

5.2.2 mit Hinweisen). Die Dauer der psychiatrischen Exploration unterliegt grundsätzlich der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des Experten (Urteil des Bundesgerichts 8C_262/2021 vom 10.

September 2021 E.

5.2.1 mit Hinweisen). Wie dargelegt setzte sich der RAD-Arzt mit allen wichtigen Fragestellungen auseinander. Der Bericht ist vollständig und im Ergebnis schlüssig (siehe

oben, E. 4.2). Auch in Anbetracht dessen, dass ein psychiatrisch unauffälliger Befund erhoben wurde und bereits in den Vorakten ein weitgehend unauffälliger Befund festgehalten wurde, ist die eher kurze Dauer der Untersuchung durch den RAD nicht zu beanstanden.

Auch das Vorbringen, Dr. ___ hätte ihn körperlich untersuchen müssen um seine Beschwerden beurteilen zu können, verfährt nicht. Es versteht sich von selbst, dass im Rahmen einer psychiatrischen Untersuchung keine körperlichen Abklärungen getätigt werden. Zudem wurde im Rückweisungsentscheid IV.202 2.00615 einzig eine Ergänzung der psychiatrischen Akten gefordert und explizit erwähnt, dass in somatischer Hinsicht keine ergänzenden Abklärungen vorgenommen werden müssten, da gestützt auf die Berichte der Behandler diesbezüglich von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (E. 4.2-4.3 IV.202 2.00615). In den dennoch durch die IV-Stelle beigezogenen Berichten, die sich mit den somatischen Beschwerden befassten, wurde keine Arbeitsunfähigkeit attestiert (siehe oben, E. 3.3-3.5). Es drängte sich daher keine ergänzende Untersuchung zu den geklagten somatischen Beschwerden auf.

Der Beschwerdeführer machte weiter geltend, aus den Ergebnissen der von der IV-Stelle durchgeführten Spezialabklärung, welche in der Sammlung von im Internet öffentlich zugänglichen Fotos sowie Videos bestand (Urk. 10), könne nichts zu seinen Ungunsten abgeleitet werden. Fotos und Videos würden Momentaufnahmen darstellen, welche nichts über seinen Gesundheitszustand aussagen würden (Urk. 1 und 15). Diesbezüglich verkennt der Beschwerdeführer, dass das Resultat der Spezialabklärungen nicht ausschlaggebend für die Abweisung des Leistungsbegehrens in der Verfügung vom 8. Mai 2025 war. Grund für die Abweisung war, dass weder aus psychiatrischer noch aus somatischer Sicht ein die Arbeitsfähigkeit dauerhaft einschränkender Gesundheitsschaden festgestellt wurde (siehe E. 3.2-3.5). Die Beurteilung von Dr. Y. ___ stützte sich dabei auf die von ihm durchgeführte Untersuchung. Auch wenn ihm die Fotos und Videos durch die IV-Stelle zur Verfügung gestellt wurden, basiert seine Einschätzung nicht auf dieser Spezialabklärung. Vielmehr begründete er seine Einschätzung mit den von ihm erhobenen Befunden sowie dem Umstand, dass der Beschwerdeführer in seinem Alltag nicht eingeschränkt ist (Urk. 11/158/1-2). Es bleibt indes darauf hinzuweisen, dass die durch die Fotos und Videos vermittelten Eindrücke über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers die Beurteilung von Dr. Y. ___ untermauern.

E. 4.3

Bezüglich der somatischen Beschwerden, die der Beschwerdeführer geltend macht, wurde von den behandelnden Ärzten

keine Arbeitsunfähigkeit attestiert

(siehe E. 3.3-3.5). Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle keine weiteren somatischen Abklärungen tätigte und

– nach Vorlegung der Berichte an den RAD – von einer vollständig erhaltenen Arbeitsfähigkeit ausging. Daran ändert nichts, dass der Beschwerdeführer vorbrachte, er leide inzwischen auch an einem Basaliom, welches operativ entfernt werden müsste (Urk. 1 S. 4). Zum einen legte der Beschwerdeführer keine Arztberichte auf, welche das Vorliegen eines Basalioms belegen würden. Zum anderen ist nicht ersichtlich, inwiefern durch den – offenbar bereits erfolgten – operativen Eingriff seine Arbeitsfähigkeit längerfristig eingeschränkt sein sollte. 4. 4

Nach
dem
Gesagten
stellte
die
IV-Stelle
in
psychiatrischer
Hinsicht
zu
Recht
auf
die
Einschätzung
des
Dr.
Y.____
sowie
in
somatischer
Hinsicht
auf
die

Beurteilung der behandelnden Ärzte ab. Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliegt. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.
5.

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessensweise auf Fr.

E. 6

00.--

anzusetzen

und

ausgangsgemäss

dem

unterliegenden

Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 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 zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis

und

mit

dem

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

Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin
PhilippRüttimann

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