

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C_836/2014

{T 0/2}

Urteil vom 23. März 2015

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,
Bundesrichter Parrino,
nebenamtlicher Bundesrichter Weber,
Gerichtsschreiber R. Widmer.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwältin Barbara Laur,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich,
Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 30. September 2014.

Sachverhalt:

A.
Der 1964 geborene A._____ arbeitete von 1995 bis 2000 und wiederum seit 1. Januar 2001, nunmehr in einem Teilzeitpensum von 80%, beim Restaurant B._____. Ab 7. Mai 2001 blieb er aus gesundheitlichen Gründen der Arbeit fern. Am 8. November 2001 meldete er sich unter Hinweis auf eine Fibromyalgie bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich holte u.a. eine polydisziplinäre Expertise der Medizinischen Abklärungsstelle am Spital C._____ (MEDAS) vom 6. Februar 2003 ein. Am 21. November 2003 reichte A._____ bei der Invalidenversicherung eine Anmeldung zum Rentenbezug ein, worauf die IV-Stelle am 22. April 2004 die Ablehnung des Gesuchs verfügte. Am 24. Mai 2004 reichte der Versicherte hiegegen Einsprache ein. Die IV-Stelle liess A._____ erneut stationär abklären, diesmal vom 18. bis 22. September 2006 im Zentrum D._____, Expertise vom 12. Dezember 2006, ergänzt am 23. April 2007). Schliesslich erstattete Dr. med. E._____ am 23. Januar 2008 ein psychiatrisches Gutachten. Der Versicherte reichte am 29. September 2008 eine Privatexpertise der Psychiaterin Frau Dr. med. F._____, vom 21. Januar 2008 ein. Dr. med. E._____, der schon vorgängig Kenntnis vom Privatgutachten gehabt hatte, hielt am 3. Februar 2008 an seiner Einschätzung fest. Am 10. Februar 2009 erstattete der Psychiater pract. med. G._____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) einen Untersuchungsbericht. Mit Entscheid vom 11. Mai 2009 hiess die IV-Stelle die Einsprache gegen die Verfügung vom 22. April 2004 teilweise gut und eröffnete der Ausgleichskasse H._____, dass bei A._____ ab 1. Mai 2002 ein Invaliditätsgrad von 100 % bestehe. Am 20. November 2009 reichte die H._____ Pensionskasse ein psychiatrisches Privatgutachten ihres Vertrauensarztes Dr. med. I._____ vom 18. November 2009 ein. Am 20. Januar 2010 erliess die IV-Stelle für den Zeitraum vom 1. Mai 2002 bis 30. November 2007 sowie ab 1. Dezember 2007 die entsprechenden Verfügungen über jeweils eine ganze Invalidenrente. Die Pensionskasse H._____ reichte gegen

diese Verfügungen Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ein. Mit Verfügung vom 21. Mai 2010 wurde A._____ zum Prozess beigelegt. Das Sozialversicherungsgericht wies die Beschwerde mit Entscheid vom 30. September 2011 ab. Eine dagegen von der Pensionskasse H._____ erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hiess das Bundesgericht mit Urteil vom 18. April

2012 gut und wies die Sache an die IV-Stelle des Kantons Zürich zurück, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch von A._____ auf eine Invalidenrente neu verfüge. Die IV-Stelle holte daraufhin bei Dr. med. J._____, FMH innere Medizin und Rheumaerkrankungen, und Dr. med. K._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein interdisziplinäres Gutachten vom 21. September 2012 ein. Mit Verfügung vom 11. Oktober 2013 lehnte die IV-Stelle den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung ab.

B.

A._____ liess Beschwerde führen mit dem Antrag, unter Aufhebung der Verfügung vom 11. Oktober 2013 seien ihm die gesetzlichen Leistungen auszurichten, insbesondere sei ihm ab 1. Mai 2002 eine ganze, mindestens eine Dreiviertels-Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen. Mit Entscheid vom 30. September 2014 wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich die Beschwerde ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt A._____ das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern.

Erwägungen:

1.

1.1. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Seinem Urteil legt es den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz, auf Rüge hin oder von Amtes wegen, berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 BGG). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C_967/2008 vom 5. Januar 2009 E. 5.1).

1.2. Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (vgl. Urteil 9C_999/2010 vom 14. Februar 2011 E. 1). Dem kantonalen Versicherungsgericht steht als Sachgericht im Bereich der Beweiswürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu (vgl. BGE 120 Ia 31 E. 4b S. 40). Das Bundesgericht greift auf Beschwerde hin nur ein, wenn das Sachgericht diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche willkürlich ausser Acht lässt (zum Begriff der Willkür in der Rechtsanwendung siehe BGE 137 I 1 E. 2.4 S. 5 mit Hinweisen). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (vgl. BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246 mit Hinweis).

2.

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was in der Beschwerde näher darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG; BGE 135 V 194 E. 3 S. 196 f.; Urteile 8C_140/2008 vom 25. Februar 2009 E. 5.1 und 8C_826/2008 vom 2. April 2009 E. 3). Der Beschwerdeführer reicht letztinstanzlich verschiedene Beilagen ein, wobei der Bericht des Dr. med. L._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. Oktober 2013 bereits im Verfahren bei der Vorinstanz vorgelegt wurde. Jenem Bericht lag jedoch nur ein Schreiben an den vertrauensärztlichen Dienst der Krankenversicherung M._____ bei, das schon im Verfahren bei der Beschwerdegegnerin präsentiert worden war, währenddem die Schreiben des Dr. med. L._____ vom 15. April 2013 und vom 11. Mai 2012 dort nicht vorhanden sind. Da der Beschwerdeführer nicht erläutert, warum die Schreiben des Dr. med. L._____ vom 15. April 2013

sowie vom 11. und 15. Mai 2012, ebenso wie der Bericht der Frau Dr. med. N. _____ vom 30. Januar 2014, die allesamt bereits im kantonalen Prozess hätten aufgelegt werden können, erst im letztinstanzlichen Verfahren eingereicht werden, hat deren Berücksichtigung vorliegend zu unterbleiben.

Inwieweit sodann der vorinstanzliche Entscheid (vom 30. September 2014) im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG Anlass zur Einreichung der Berichte des Dr. med. L. _____ vom 9. November 2014 und der Frau Dr. med. N. _____ vom 13. November 2014 gegeben hat, vermag der Beschwerdeführer sodann nicht darzutun. Diese Noven sind damit unzulässig.

3.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die depressive Störung, die vom Gutachter Dr. med. K. _____ diagnostiziert wurde, sei invalidisierend. Die Vorinstanz hat demgegenüber festgehalten, dass diese beim Beschwerdeführer invalidenversicherungsrechtlich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen vermöge.

3.1. Wie das Bundesgericht wiederholt erkannt hat, sind leichte bis höchstens mittelschwere Störungen aus dem depressiven Formenkreis therapierbar und führen invalidenversicherungsrechtlich zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urteile 9C_474/2013 vom 20. Februar 2014 E. 5.4, 9C_696/2012 vom 19. Juni 2013 E. 4.3.2.1, 9C_250/2012 vom 29. November 2012 E. 5, 9C_736/2011 vom 7. Februar 2012 E. 4.2.2.1 sowie 9C_917/2012 E. 3.2 vom 14. August 2013).

3.2. Die Vorinstanz hat aufgrund zahlreicher fachärztlicher Stellungnahmen in mehreren medizinischen Gutachten verbindlich festgestellt, dass von einer regelmässigen adäquaten medikamentösen und therapeutischen Behandlung der depressiven Störung keine Rede sein könne. Der Beschwerdeführer behauptet, dies sei aktenwidrig und falsch. Soweit er sich dabei auf die von ihm erstmals im letztinstanzlichen Verfahren eingereichten Akten beruft, haben diese, wie vorstehend dargelegt (E. 2 hievor), unberücksichtigt zu bleiben.

3.3. Bereits im fachpsychiatrischen Gutachten der MEDAS vom 6. Januar 2003 betrachteten Frau Dr. med. O. _____, Assistenzärztin, und Dr. med. P. _____, Oberarzt, die Behandlung als noch nicht ausgeschöpft. Dabei hielten sie fest, dass die Medikation offenbar wegen Magenproblemen abgesetzt worden sei, wobei keine Diagnosen der MEDAS-Gutachter auf eine irgendwie geartete Erkrankung im Magenbereich hinwiesen. Im ZMB-Gutachten vom 12. Dezember 2006 wurde festgehalten, die medikamentöse Therapie sei zu überdenken. Dr. med. E. _____ führte aufgrund der von ihm durchgeführten Begutachtung aus, dass der Versicherte angeblich in psychiatrischer Behandlung gestanden habe. Meistens habe er diese abgebrochen, weil ihm die Krankheitseinsicht fehlte oder er die therapeutischen Massnahmen für falsch hielt, diese sogar als gesundheitsschädigend betrachtete. Dr. med. K. _____ schliesslich beanstandete zentral die Behandlung des Beschwerdeführers durch Dr. med. L. _____ mit Ritalin. Aus diesen Angaben verschiedener Psychiater, die den Beschwerdeführer in der Vergangenheit begutachtet hatten, kann entgegen der von diesem vertretenen Auffassung nicht geschlossen werden, dass bei ihm eine adäquate medikamentöse und therapeutische Behandlung der depressiven Symptomatik stattgefunden habe. Dr. med. L. _____ behandelte den Beschwerdeführer entgegen der klaren Kontraindikation, die von Dr. med. K. _____ erläutert wird, mit Ritalin. Dabei gab er an, dem Versicherten mit der Therapie lediglich eine "Vita minima" zu ermöglichen. Eine solche "Vita minima" lässt sich aber kaum begründen, wenn der Beschwerdeführer gleichzeitig offensichtlich in der Lage ist, selber Auto zu fahren, auch wenn anscheinend nur für kurze Strecken. Diese Tatsache belegt, wie Dr. med. K. _____ bemerkt, dass der Versicherte angesichts der damit verbundenen enormen motorischen und kognitiven Anforderungen über nicht unerhebliche Ressourcen verfügt, was kaum mit der von Dr. med. L. _____ erwähnten "Vita minima" korrespondiert. Vielmehr erfordert das Lenken eines Motorfahrzeugs gerade in der Agglomeration Zürich, wo der Beschwerdeführer wohnhaft ist, mit Rücksicht auf den dichten Strassenverkehr besondere Aufmerksamkeit und Konzentration.

Der Versicherte vermag nicht aufzuzeigen, dass er in der Vergangenheit das Erforderliche unternommen hat, um die depressive Symptomatik hinreichend behandeln zu lassen. Entgegen seiner Ansicht liegt bei ihm gerade keine Persönlichkeitsstörung vor. Diese Diagnose wurde von Dr. med. K. _____ explizit verworfen, weshalb der Versicherte eine solche Störung nicht als Argument für die unterbliebene Behandlung der depressiven Symptomatik anführen kann. Soweit sich der Beschwerdeführer darauf berufen will, dass die Privatgutachterin Frau Dr. med. F. _____ die psychiatrische Behandlung als "lege artis" durchgeführt betrachtete, so ist diese Auffassung doch singulär und stimmt nicht mit den gutachterlichen Feststellungen der MEDAS, des Zentrums

D._____ und des Dr. med. K._____ überein. Im Übrigen wurde bereits im Rahmen des Urteils 9C_869/2011 vom 18. April 2012 in E.4.2 darauf hingewiesen, dass der Gutachter Dr. med. E._____ die Einschätzung von Frau Dr. med. F._____ mit überzeugenden Argumenten in Frage gestellt hat.

3.4. Aufgrund der medizinischen Unterlagen gelangte die Vorinstanz zu Recht zur Auffassung, dass die depressive Störung die Arbeitsfähigkeit des Versicherten nicht erheblich beeinträchtigt. Bei dieser Folgerung handelt es sich weder um eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung noch beruht sie auf einer anderweitigen Bundesrechtsverletzung. Was sodann die somatoforme Schmerzstörung betrifft, so geht der Beschwerdeführer selbst davon aus, dass diese keine Arbeitsunfähigkeit begründet. Damit erübrigen sich aber auch Erwägungen zur Frage, ob eine Überwindbarkeit der Beschwerden anzunehmen sei oder nicht.

3.5. Da die Vorinstanz ohne Bundesrechtsverletzung annehmen durfte, dass die depressive Störung invalidenversicherungsrechtlich keine anspruchrelevante Arbeitsunfähigkeit bewirkt und eine solche aufgrund der somatoformen Schmerzstörung als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht anzunehmen ist, hat sie die Leistungspflicht der Invalidenversicherung zu Recht verneint.

4. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.
3. Dieses Urteil wird den Parteien, der Pensionskasse H._____, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, I. Kammer, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 23. März 2015

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Der Gerichtsschreiber: Widmer