Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 150/2015 {T 0/2}

Urteil vom 6. November 2015

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Frésard, Maillard,
Gerichtsschreiberin Polla.

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

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozial-versicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 23. Januar 2015.

Sachverhalt:

A.
Die 1960 geborene A._____ war seit 1. Oktober 1999 im Umfang von 60 % als Sachbearbeiterin bei der B._____ tätig, als sie sich am 20. Dezember 2011 unter Hinweis auf ein Burnout durch Mobbing bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete. Die IV-Stelle des Kantons Zürich nahm erwerbliche und medizinische Abklärungen vor. Unter anderem gestützt auf ein durch die Personalvorsorge C._____ in Auftrag gegebenes Gutachten der Frau Dr. med. D._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 3. September 2012, verneinte sie mit Verfügung vom 22. August 2013 einen Leistungsanspruch.

B.
Die von der Personalvorsorge C._____ und A._____ hiergegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 23. Januar 2015 ab.

C.
A._____ lässt dagegen Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und der Verfügung vom 22. August 2013 seien ihr die gesetzlichen Leistungen der Invalidenversicherung, insbesondere ab 1. April 2012 eine ganze Rente, mindestens eine Dreiviertelsrente, zuzusprechen.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Die beigeladene Personalvorsorge C._____ verzichtet ebenso wie das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung. Mit einer weiteren Eingabe vom 17. September 2015 nimmt die Versicherte zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit im Lichte der mit BGE 141 V 281 geänderten und präzisierten Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 352 ergänzend Stellung und hält an den gestellten Anträgen fest.

Erwägungen:

1.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts nur, 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 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.

2.1. Im angefochtenen Entscheid sind die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen Invalidität und Erwerbsunfähigkeit, zur Aufgabe von Arzt und Ärztin bei der Invaliditätsbemessung sowie zur Beweiswürdigung, namentlich bezüglich ärztlicher Berichte und Gutachten, zutreffend dargelegt. Hervorzuheben ist, dass die Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen bedarf. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis).

2.1.1. Das Bundesgericht hat sich im Leiturteil BGE 141 V 281 einlässlich mit der Rechtsprechung zu anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen (BGE 130 V 352) und damit vergleichbaren psychosomatischen Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3 S. 13 f.) befasst. Es entschied, die Überwindbarkeitsvermutung aufzugeben und das bisherige Regel/Ausnahme-Modell durch einen strukturierten normativen Prüfungsraster zu ersetzen. Es ist zu prüfen, ob und welche Auswirkungen diese Rechtsprechungsänderung auf den hier zu beurteilenden Fall hat.

2.1.2. Bei der Abschätzung der Folgen aus den diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nimmt zuerst der Arzt Stellung zur Arbeitsfähigkeit. Seine Einschätzung ist eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann (BGE 141 V 281 E. 5.2.1 mit Hinweisen S. 306). Im Hinblick auf die Beurteilung, ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung - oder ein vergleichbares psychosomatisches Leiden - invalidisierend wirkt, zählen als Tatsachenfeststellungen, welche das Bundesgericht nur eingeschränkt überprüfen kann, alle Feststellungen der Vorinstanz, die auf der Würdigung von ärztlichen Angaben und Schlussfolgerungen betreffend Diagnose und Folgenabschätzung beruhen. Als Rechtsfrage frei überprüfbar ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7 S. 308 f.) und ob die allgemeinen rechtlichen Beweiswertkriterien gemäss BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 eingehalten sind (vgl. BGE 141 V 281 E. 10.1.1 S. 309 f.).

2.2. In intertemporalrechtlicher Hinsicht ist sinngemäss wie in BGE 137 V 210 (betreffend die rechtsstaatlichen Anforderungen an die medizinische Begutachtung) vorzugehen. Nach diesem Entscheid verlieren gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE a.a.O. E. 6 in initio S. 266). In sinngemässer Anwendung auf die nunmehr materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

3.

3.1. Weiterhin kann eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit nur anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285 mit Hinweis auf BGE 130 V 396).

3.2.

3.2.1. Das kantonale Gericht stellte fest, das psychiatrische Gutachten vom 3. September 2012, worin eine atypische Depression (ICD-10 F32.8), eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie die Verdachtsdiagnosen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) und einer leichten organischen Störung (ICD-10 F06.7) festgehalten worden seien, werfe in diagnostischer Hinsicht Fragen auf. Frau Dr. med. D._____ habe ausgeführt, aufgrund der bisherigen Lebensbewältigung sei keine Persönlichkeitsstörung zu diagnostizieren. Dies mit dem Hinweis, vielleicht verfügten die behandelnden Ärzte jedoch über mehr Informationen, weshalb sie als Gutachterin dennoch eine Persönlichkeitsstörung verdachtsweise diagnostiziert habe. Weiter würde die Gutachterin darauf hinweisen, dass nirgends von einem depressiven Affekt die Rede sei, und auch das rege Aktivitätsniveau der Versicherten spreche gegen das Vorliegen einer depressiven Episode. Als Begründung für die trotzdem diagnostizierte atypische Depression habe sie lediglich auf den "Gesamteindruck depressiver Natur" hingewiesen. Die anhaltende somatoforme Schmerzstörung sei mit einem gewissen Vorbehalt gestellt worden, da die Beschwerdeführerin nicht auf eine somatische
Begründung der Migräne und Kopfschmerzen fixiert sei und der Schmerz keine so zentrale Rolle in ihren Gedanken spiele.

3.2.2. Die Vorinstanz erwog weiter, das Gutachten vermöge ebenso wenig hinsichtlich der hieraus abgeleiteten vollständigen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten zu überzeugen. Es sei nicht nachvollziehbar, dass etwa die Funktionen Planung, Strukturierung von Aufgaben, Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, Kontakt zu Dritten und Gruppenfähigkeit mittelgradig (die Durchhaltefähigkeit sogar schwer) beeinträchtigt sein sollen. Der vielseitige, ereignisreiche und auch mit sozialer Interaktion stattfindende Alltag der Versicherten ebenso wie die Planung, Vorbereitung und Pflege erholsamer Ferienzeiten liessen allesamt nicht erkennen, worin die genannten Beeinträchtigungen bestehen sollten. Die einzige sichtbare Limitation sei, dass sich die Versicherte der Zumutung einer Erwerbsarbeitsstruktur mit den entsprechenden Anforderungen nicht gewachsen fühle.

3.2.3. Sodann hat das kantonale Gericht zwar den Bericht der behandelnden Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und lic. phil. F._____, Psychologe FSP, vom 6. März 2012 in die Beweiswürdigung miteinbezogen, seine Feststellungen bezüglich Arbeitsfähigkeit indessen ebenfalls nicht darauf abgestützt, weil darin "eine volle Berentung für angezeigt" erachtet worden sei, damit sich die Versicherte die nötige Zeit für die Stabilisierung und Genesung nehmen könne, was jedoch der Zuständigkeitsaufteilung zwischen medizinischer Beurteilung und rechtsanwendender Anspruchsprüfung deutlich widerspreche und nur mit der ärztlichen auftragsrechtlichen Vertrauensstellung erklärt werden könne.

3.3.

3.3.1. Das Gericht hat zutreffend erkannt, dass die psychiatrische Expertise vom 3. September 2012 hinsichtlich des Anspruchs an eine fachärztlich einwandfreie Diagnosestellung nicht genügt, wenn Frau Dr. med. D._____ die (mit Vorbehalt) gestellte Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung einzig damit begründet, dass die Beschwerdeführerin seit Kindheit an Migräne und Kopfschmerzen ohne somatischen Befund leide, welche sie nach deren Zunahme neurologisch habe abklären wollen, der aufgesuchte Facharzt ihr aber gesagt haben soll, er sei der falsche Arzt. Dies spreche gemäss Frau Dr. med. D._____ für eine somatoforme Schmerzstörung wie auch die Tatsache, dass die Schmerzen vermehrt bei emotionaler Belastung aufgetreten seien; als weniger spezifisch wird die Tatsache erwähnt, dass die Versicherte nicht auf eine somatische Begründung der Schmerzen fixiert sei sowie der Schmerz keine so zentrale Rolle in ihren Gedanken spiele. Es ist nicht zu beanstanden, wenn das kantonale Gericht die gutachterlichen Darlegungen über das dadurch eingeschränkte Leistungsvermögen nicht als zuverlässige Entscheidgrundlage erachtete, wobei die Gutachterin in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 31. Oktober 2012 die Arbeitsfähigkeit einzig
durch die depressive Symptomatik und nicht durch die Schmerzproblematik beeinträchtigt sah. Nach den Feststellungen der Vorinstanz hielt die Expertin Dr. med. D._____ fest, es sei kein depressiver Affekt vorliegend, verneinte unter Hinweis auf das rege Aktivitätsniveau eine depressive Episode und gelangte einzig mit der Begründung eines depressiven Gesamteindrucks zur Diagnose einer atypischen Depression, die jedoch nach der ICD-10-Klassifikation nicht als eigenständige Diagnose aufgeführt ist, sondern unter F32.8 (sonstige depressive Episoden) kodiert werden muss. Eine fachärztlich schlüssig ausgewiesene, invalidisierende psychische Störung hat die Vorinstanz hieraus zu Recht nicht abgeleitet. Es fehlen zum einen Angaben darüber, worauf sich die Diagnose in

klassifikatorischer Hinsicht gemäss ICD-10 F32.8 stützt und woraus sich der ihrer Ansicht nach massgebende "Gesamteindruck depressiver Natur" ergibt. Zum andern wird die vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und in leidensadaptierten Tätigkeiten mit der depressiven Symptomatik begründet, die zur Arbeitsunfähigkeit aufgeführten Beeinträchtigungen (E. 3.2.2 hievor) jedoch nicht in einen nachvollziehbaren Sachzusammenhang mit der Diagnose gestellt. Auch unter Berücksichtigung der neuen Rechtsprechung hält damit das Gutachten den daran gestellten Anforderungen ebenso wenig stand wie der ärztliche Bericht des Dr. med. E._____ und des lic. phil. F._____ vom 6. März 2012.

3.3.2. Soweit die Beschwerdeführerin die vorinstanzliche Nichtberücksichtigung des im kantonalen Verfahren eingereichten neueren Berichts des Dr. med. E._____ und des lic. phil. F._____ vom 23. September 2013 rügt, kann das Bundesgericht mit Blick auf die Rechtsverletzung, die aus der Nichtbehandlung von potenziell entscheidungserheblichen Beweismitteln resultiert, die entsprechenden Aktenstücke selber würdigen und beurteilen, ob die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung zu korrigieren ist (Art. 105 Abs. 2 BGG; Urteil 8C 492/2013 vom 10. Februar 2014 E. 5.4).
Die im Zuge des kantonalen Gerichtsverfahrens verfasste Stellungnahme verweist in medizinischer Hinsicht auf die Darlegungen im Bericht vom 6. März 2012 und betont schliesslich nochmals die Eigenständigkeit der depressiven Erkrankung sowie den Umstand, dass nicht die Kopfschmerzen im Vordergrund stünden. Soweit und sofern sich der Bericht überhaupt auf den massgebenden Verfügungszeitpunkt bezieht, vermag er die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen in Bezug auf die Würdigung der medizinischen Akten nicht als offensichtlich unrichtig erscheinen zu lassen.

3.4. Angesichts dieser letztlich nicht schlüssigen Angaben zur zumutbaren Restarbeitsfähigkeit lässt sich der Grad der Arbeitsunfähigkeit auf Grund der vorhandenen medizinischen Unterlagen nicht zuverlässig bestimmen, da weder das psychiatrische Gutachten noch die weiteren medizinischen Unterlagen - wie dargelegt - überzeugend und widerspruchsfrei die attestierte volle Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermögen. Bei dieser Aktenlage stellt der vorinstanzliche Verzicht auf zusätzliche Abklärungen eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) dar, da damit der rechtserhebliche Sachverhalt in wesentlichen Punkten unvollständig abgeklärt wurde. Im vorinstanzlichen Entscheid fehlt es an verbindlichen Feststellungen zur Arbeits (un) fähigkeit der Versicherten. Die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie die offenen Fragen zu Diagnosen, Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit der Versicherten mittels Einholung eines psychiatrischen Obergutachtens veranlasse und gestützt darauf neu entscheide. Dabei wird allenfalls - je nach Diagnosestellung - die Rechtsprechung des Bundesgerichts zu anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden gemäss BGE 141 V 281 E. 5.2 S. 306 ff.
zu berücksichtigen sein.

4.

4.1. Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung oder an das kantonale Gericht zu erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt und ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271 mit Hinweisen).

4.2. Die unterliegende IV-Stelle trägt die Gerichtskosten und bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung (Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 23. Januar 2015 wird aufgehoben. Die Sache wird zu ergänzender Abklärung und neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr.

2'800.- zu entschädigen.

4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Personalvorsorge C._____ und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 6. November 2015

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Polla