

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

9C 433/2017

Urteil vom 13. März 2018

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,  
Bundesrichterinnen Glanzmann, Moser-Szeless,  
Gerichtsschreiberin Keel Baumann.

Verfahrensbeteiligte  
A. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Gian Andrea Danuser,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand  
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich  
vom 11. April 2017 (IV.2016.00333).

Sachverhalt:

A.  
Der 1956 geborene A. \_\_\_\_\_ war längere Zeit nicht mehr erwerbstätig, als er sich im Oktober 2014 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete unter Hinweis auf einen (dem Gesuch nicht beiliegenden) Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. September 2014.

Am 11. Dezember 2014 ersuchte A. \_\_\_\_\_ die IV-Stelle des Kantons Zürich zudem um Übernahme der Kosten von zwei Hörgeräten, nachdem die Ärzte der Klinik C. \_\_\_\_\_, wo er sich vom 6. November bis 19. Dezember 2014 wegen eines dekompenzierten Tinnitus und depressiver Episoden aufhielt, eine entsprechende Indikation festgestellt hatten.

Gestützt auf die von ihr beigezogenen Stellungnahmen der behandelnden Ärzte sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine Pauschale von Fr. 1'650.- für die Hörgeräteversorgung zu (Verfügung vom 19. Februar 2015). Sie verneinte einen Anspruch auf die zusätzlich zur Pauschale beantragten Leistungen (Verfügung vom 7. Mai 2015).

Im weiteren Verlauf holte die IV-Stelle bei Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ein fachärztliches Gutachten ein (erstattet am 24. Juni 2015). Mit Schreiben vom 12. August 2015 wies sie den Versicherten auf seine Schadenminderungspflicht hin; sie forderte ihn auf, die fachpsychiatrische Behandlung fortzusetzen. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte sie den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen und eine Invalidenrente (Verfügung vom 9. Februar 2016).

B.  
Die von A. \_\_\_\_\_ mit dem Antrag auf Aufhebung der Verfügung und Zusprache der gesetzlichen Leistungen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 11. April 2017 ab.

C.  
A. \_\_\_\_\_ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und das

Rechtsbegehren stellen, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben. Die Sache sei zur Einholung eines umfassenden medizinischen Gutachtens an die Vorinstanz zurückzuweisen. Ferner ersucht er um unentgeltliche Rechtspflege.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (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 plausible erschienene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C 101/ 2015 vom 30. November 2015 E. 1.1).

2.

2.1. Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützen sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

2.2. Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht - vorbehältlich offenkundiger Mängel - seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat. Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen sind sowohl die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen) als auch die Frage nach der rechtlichen Relevanz einer attestierten Arbeitsunfähigkeit (BGE 140 V 193) frei überprüfbare Rechtsfragen.

3.

3.1. Die Vorinstanz hat dem Gutachten des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 24. Juni 2015 Beweiskraft beigemessen. Sie gelangte zum Ergebnis, eine relevante dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit lasse sich aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht weder mit der milden depressiven Symptomatik noch mit dem Tinnitus begründen.

3.2. Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung seines Anspruches auf rechtliches Gehör und stellt die Beweiskraft des Gutachtens vom 24. Juni 2015 in Abrede. Er stellt sich auf den Standpunkt, der vorinstanzlichen Arbeitsfähigkeitsfeststellung liege ein gravierende Mängel aufweisendes Gutachten eines voreingenommenen und unzureichend informierten Experten zugrunde. Die Vorinstanz habe den rechtserheblichen Sachverhalt damit unrichtig und unvollständig festgestellt.

4.

4.1. Soweit sich der Versicherte in seinen Ausführungen in der Beschwerdeschrift seitenweise auf eine wörtliche Wiedergabe der schon im kantonalen Verfahren vorgetragenen Argumentation beschränkt, ohne sich mit den vorinstanzlichen Erwägungen auseinanderzusetzen, ist auf seine Vorbringen nicht weiter einzugehen (vgl. BGE 134 II 244 E. 2.1 S. 245 f. und E. 2.3 S. 246 f.; Urteil 9C 554/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 2.3).

4.2. Gegen die vorinstanzliche Feststellung, wonach die Begutachtung "unter Mitwirkung einer Dolmetscherin" durchgeführt worden sei, wird in der Beschwerde vorgebracht, Dr. med. D. \_\_\_\_\_ habe diese nicht etwa selber beigezogen; vielmehr habe der Gutachter erwähnt, dass der Versicherte die deutsche Sprache überdurchschnittlich gut beherrsche. Abgesehen davon, dass die Formulierung "unter Mitwirkung einer Dolmetscherin" offen lässt, wer den Beizug derselben initiierte, kann nicht nachvollzogen werden, was der Beschwerdeführer aus seiner Präzisierung ableitet. Insbesondere vermag er damit eine offensichtliche Unrichtigkeit der festgestellten aggravatorischen Tendenzen nicht darzutun.

4.3. Zu Unrecht wird in der Beschwerde weiter beanstandet, die Vorinstanz habe dem Umstand, dass Dr. med. D. \_\_\_\_\_ der Bericht der Klinik C. \_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2014 nicht vorlag, keine beweiskraftmindernde Wirkung beigemessen mit der Begründung, dem Gutachter hätten die "weitergehende Angaben" enthaltende Zusammenfassung der Krankengeschichte derselben Klinik vom 15. Januar 2015 vorgelegen. Denn als massgebend ist in diesem Zusammenhang mit der Vorinstanz zu betrachten, dass Dr. med. D. \_\_\_\_\_, wie verbindlich feststeht, über die Zusammenfassung vom 15. Januar 2015 Kenntnis vom Inhalt des Berichts vom 29. Dezember 2014 erlangte. Dass Dr. med. D. \_\_\_\_\_ nicht wissen konnte, dass der Klinikbericht vom 15. Januar 2015 "weitergehende Angaben" enthielt und es sich insoweit um eine vorinstanzliche "ex-post"-Feststellung handelt, wie der Beschwerdeführer einwendet, ist irrelevant.

4.4. Der Beschwerdeführer macht geltend, sein Anspruch auf rechtliches Gehör sei verletzt, weil die Vorinstanz mit keinem Wort auf sein Vorbringen eingegangen sei, dass der Gutachter einen schlichtweg nicht existierenden "zweiten Bericht der Psychiatrischen Dienste X. \_\_\_\_\_ vom 20. März 2015" erwähne, obwohl die Zitierung aus nicht vorhandenen Berichten zu einer totalen Disqualifikation des Experten führen müsse. Es trifft zu, dass das Gutachten im einleitenden Abschnitt "Ausgangslage und Anlass für die aktuelle Abklärung" den Hinweis auf einen zweiten Bericht der Psychiatrischen Dienste X. \_\_\_\_\_ vom 20. März 2015 enthält, welcher sich nicht bei den Akten befindet und offenbar nicht existiert. Indessen lässt sich unschwer erkennen, dass es sich um den auf den folgenden, den eigentlichen Kern des Gutachtens bildenden Seiten (in den Abschnitten "Psychiatrisch relevante Akten" und "Medizinische und versicherungsmedizinische Beurteilung") richtig wiedergegebenen Bericht des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom selben Datum handelt. Dieser einfache Verschiedenheit mindert die Beweiskraft des Gutachtens offensichtlich nicht. Bei dieser Sachlage lässt sich nicht beanstanden, dass das kantonale Gericht keinen Anlass sah, dies zu thematisieren.

4.5. Als weitere Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör rügt der Beschwerdeführer zu Unrecht, im angefochtenen Entscheid werde nicht auf sein Vorbringen eingegangen, wonach Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bei ihm trotz Vorliegen von elf depressiven Symptomen lediglich eine leichtgradige depressive Störung festgestellt habe, für welche nach der ICD-Klassifikation maximal drei Symptome gegeben sein dürften. Das kantonale Gericht hat sich mit dem Schweregrad der depressiven Störung unter Bezugnahme auf die unterschiedlichen Einschätzungen des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ und des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ und damit implizit auch mit dem entsprechenden beschwerdeführerischen Vorbringen einlässlich auseinandergesetzt. Damit ist dem Gehörsanspruch Genüge getan.

4.6. Die Vorinstanz legte - trotz gegenteiliger Behauptungen des Beschwerdeführers - nachvollziehbar und überzeugend dar, dass die vom Gutachter festgestellten Inkonsistenzen (betreffend das Hörvermögen bzw. die Sprachbarriere und das Pendeln) nicht erstellt sind, was aber die Beweiskraft des Gutachtens mit Bezug auf die wesentlichen Grundaussagen nicht zu schmälern vermag. Es kann auf die entsprechende Erwägung im angefochtenen Entscheid verwiesen werden.

4.7. Der Einwand des Beschwerdeführers, er habe sich mit dem Unterlassen einer tagesklinischen Behandlung keiner "unentschuldbaren Verletzung der Mitwirkungspflicht im Sinne von Art. 43 ATSG schuldig gemacht", geht ins Leere. Die Vorinstanz beschränkte sich darauf, die (unbestritten) feststehende Tatsache, dass der Beschwerdeführer die empfohlene Behandlung nicht aufnahm, im Zusammenhang mit dem Schweregrad der depressiven Störung zu würdigen (vgl. auch E. 4.9 nachfolgend) und festzustellen, dass die ihm von der IV-Stelle auferlegte Schadenminderungspflicht in Form weiterer fachpsychiatrischer Behandlung dazu beitragen solle, allfällige Exacerbationen rechtzeitig aufzufangen. Auch diese Erwägungen im angefochtenen Entscheid sind nicht zu beanstanden.

4.8. Nach dem Gesagten kann von einer offensichtlich unrichtigen Feststellung des massgeblichen Sachverhalts im angefochtenen Entscheid keine Rede sein. Auch inwiefern das kantonale Gericht

Bundesrecht verletzt haben soll, indem es dem Gutachten des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 24. Juni 2015 Beweiswert zuerkannte, ist nicht ersichtlich.

4.9. Der Beschwerdeführer setzt sich nicht auseinander mit der im angefochtenen Entscheid wegen des Tinnitus (welcher hier, wie im Regelfall, aufgrund der somatisch unauffälligen Verhältnisse als organisch nicht objektiv ausgewiesenes Beschwerdebild zu betrachten ist; vgl. BGE 138 V 248 E. 5.7 ff. S. 253 ff.) vorgenommenen Indikatorenprüfung im Sinne von BGE 141 V 281, aufgrund welcher die Vorinstanz in einer Gesamtwürdigung eine versicherungsrechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit verneinte.

Zu prüfen bleibt, wie es sich verhält, wenn das zwischenzeitlich (nach dem angefochtenen Entscheid) ergangene, in BGE 143 V 409 publizierte Urteil 8C 841/2016 vom 30. November 2017 berücksichtigt wird. Danach sind auch die Folgen von lege artis diagnostizierten leichten bis mittelschweren depressiven Störungen an den Grundsätzen von BGE 141 V 281 zu messen: In der Kategorie des funktionellen Schweregrads ist vorab dem Umstand Rechnung zu tragen, dass Dr. med. D. \_\_\_\_\_ lediglich eine depressive Störung leichten Grades diagnostizierte und aufgrund derselben eine geringfügige Arbeitsunfähigkeit von (insgesamt) 20 % attestierte. Sodann ist nicht von einer ins Gewicht fallenden Komorbidität auszugehen, da aufgrund des angefochtenen Entscheides verbindlich feststeht, dass die Hörgeräteversorgung eine deutliche Verbesserung des Hörvermögens sowie der damit verbundenen Einschränkungen gebracht hat und sich der Tinnitus seither nicht mehr so störend auswirkt. Schliesslich steht in Bezug auf Verlauf und Ausgang von Therapien als wichtige Schweregradindikatoren fest, dass sich die bisherigen Massnahmen bei guter Compliance des Versicherten insgesamt positiv auswirkten und von einer Weiterführung der Gesprächstherapie sowie der

medikamentösen Behandlung mittelfristig eine weitere Stabilisierung erwartet werden kann. Was die auch von der Vorinstanz festgestellte Tatsache, dass der Versicherte nach dem Austritt aus der Klinik C. \_\_\_\_\_ (19. Dezember 2014) die zwecks Erhöhung der psychischen Stabilität und der Belastbarkeit (zusätzlich) empfohlene Behandlung in der Tagesklinik nicht aufnahm, wird geltend gemacht, der Versicherte habe sich dort zu einem Erstgespräch eingefunden, doch habe man in gegenseitigem Einvernehmen auf einen Eintritt in die Tagesklinik verzichtet und eine Behandlung sei dort im Übrigen auch gar nicht vorgesehen gewesen. Da sich keine entsprechenden Hinweise in den Akten finden, erübrigt es sich, auf diese Einwände weiter einzugehen. Was die Komplexe "Persönlichkeit" und "sozialer Kontext" anbelangt, kann auf die entsprechenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden. In der Kategorie der Konsistenz ist zu berücksichtigen, dass lediglich eine geringfügige Einschränkung des Aktivitätsniveaus besteht. Bei dieser Sachlage sind auch bei Einbezug der leichten depressiven Störung in die Indikatorenprüfung die postulierten funktionellen Auswirkungen der erhobenen Befunde auf die Arbeitsfähigkeit beweismässig nicht hinreichend

erstellt. Aus diesem Grund ändert sich, auch wenn man dem mit Urteil 8C 841/2016 vom 30. November 2017 Entschiedenem Rechnung trägt, nichts daran, dass eine relevante dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht vorliegt.

4.10. Bei dieser Sachlage hat es mit der Verneinung eines Leistungsanspruches sein Bewenden. Die Beschwerde ist unbegründet.

5.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der unentgeltlichen Verbeiständung und der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten) kann indessen entsprochen werden, da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt geboten war (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren wird gutgeheissen und es wird dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt Gian Andrea Danuser als Rechtsbeistand

beigegeben.

3.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, indes vorläufig auf die Bundesgerichtskasse genommen.

4.

Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers wird aus der Bundesgerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'800.- ausgerichtet.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 13. März 2018

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Die Gerichtsschreiberin: Keel Baumann