

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}

8C\_908/2012

Urteil vom 29. Mai 2013

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,  
Bundesrichter Ursprung, Frésard,  
Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte  
P.\_\_\_\_\_,  
c/o Sozialzentrum Ausstellungsstrasse, QT Industrie,  
vertreten durch Soziale Dienste der Stadt Zürich,  
Rechtsdienst SOD,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

Pensionskasse X.\_\_\_\_\_,

Gegenstand  
Invalidenversicherung (Invalidenrente; Arbeitsunfähigkeit),

Beschwerde gegen den Entscheid  
des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich  
vom 18. September 2012.

Sachverhalt:

A.

Der 1967 geborene P.\_\_\_\_\_ meldete sich am 4. Juni 2008 unter Hinweis auf ein psychisches Krankheitsbild bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich zog in der Folge u.a. Berichte der Psychiatrischen Universitätsklinik Y.\_\_\_\_\_ vom 30. April 2008 sowie des behandelnden Arztes Dr. med. H.\_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. Juni 2008 und eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 18. März 2009 bei; ferner veranlasste sie ein psychiatrisches Gutachten bei Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, welches am 12. März 2009 verfasst wurde. Gestützt darauf wurde vorbescheidweise die Ausrichtung einer halben Rente auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von 55 % rückwirkend ab 1. Juni 2008 in Aussicht gestellt. Nachdem die Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers des Versicherten, die Pensionskasse X.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Pensionskasse) dagegen opponiert und ein Aktengutachten des Dr. med. U.\_\_\_\_\_, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. Dezember 2009 hatte auflegen lassen, holte die IV-Stelle einen Bericht der Sozialen Einrichtungen und Betriebe, Berufliches Trainingszentrums (BTZ), vom 16. April 2010, in dem der Leistungsansprecher vom 4. Januar bis 4. April 2010 hinsichtlich seiner beruflichen Fähigkeiten und Belastbarkeit untersucht worden war, und eine weitere Stellungnahme des RAD vom 17. August 2010 ein. Auf dieser Basis hielt sie an der Zuspicherung einer halben Rente rückwirkend ab 1. Juni 2008 fest (Verfügung vom 13. Januar 2011).

B.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich vereinigte die sowohl von P. \_\_\_\_\_ wie auch von der Pensionskasse dagegen angehobenen Beschwerdeverfahren. Mit Entscheid vom 18. September 2012 hiess es die Rechtsvorkehr der Pensionskasse gut, hob die angefochtene Verfügung der IV-Stelle auf und stellte fest, dass der Versicherte keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung habe. Die Beschwerde von P. \_\_\_\_\_ wurde abgewiesen.

C.

P. \_\_\_\_\_ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei ihm eine ganze, allenfalls eine halbe Rente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache an das kantonale Gericht zurückzuweisen, damit es nach ergänzenden Abklärungen neu entscheide. Ferner sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren.

Während die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung verzichten, schliesst die Pensionskasse auf Nichteintreten auf die Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung 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). Rechtsfragen bilden die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen sowie die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis). Die auf Grund Letzterer gerichtlich konstatierte Gesundheitslage und Arbeitsfähigkeit sowie die konkrete Beweiswürdigung betreffen demgegenüber Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398; Urteil [des Bundesgerichts] 9C\_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in: BGE 135 V 254, aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164).

1.2. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

2.

2.1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht eine rentenbegründende Invalidität des Beschwerdeführers verneint hat.

2.2. Im angefochtenen Entscheid werden die hierfür massgeblichen Rechtsgrundlagen zutreffend wiedergegeben. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG) und der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG), zum Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 2 IVG), zur Bedeutung ärztlicher Auskünfte im Rahmen der Invaliditätsschätzung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 mit Hinweisen; Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 82/01 vom 27. November 2001 E. 4b/cc, in: AHJ 2002 S. 62) und zu den Anforderungen an beweiskräftige medizinische Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269). Darauf wird verwiesen.

3.

3.1. Die Vorinstanz hat dem von der Pensionskasse beigebrachten Aktengutachten des Dr. med. U. \_\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2009 vollen Beweiswert als medizinische Entscheidungsgrundlage zuerkannt. Sie ist gestützt darauf zum Ergebnis gelangt, dass die durch die Dres. med. H. \_\_\_\_\_ (Bericht vom 16. Mai 2008) und B. \_\_\_\_\_ (Gutachten vom 12. März 2009) sowie den RAD

(Stellungnahme vom 17. August 2010) diagnostizierte Persönlichkeitsstörung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wenig plausibel erscheine. Insbesondere sei der Beschwerdeführer jahrelang in der Gastronomie bei verschiedenen Arbeitgebern tätig gewesen und habe während dieser Zeit das Wirtepatent erworben, ohne dass sich Anzeichen auf erhebliche psychische Störungen gezeigt hätten bzw. er in fachärztlicher psychiatrischer Behandlung gestanden habe. Die aus den Auszügen aus dem Individuellen Konto hervorgehenden Stellenwechsel längen sodann im üblichen Rahmen und stellten keinen Hinweis auf eine krankheitswertige Beschwerdebild dar. Im Hinblick auf die depressive Störung handle es sich in Übereinstimmung mit allen Gutachtern lediglich um eine solche mit leicht- bis höchstens mittelgradiger Ausprägung. Deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien aus objektiver

Sicht grundsätzlich als überwindbar zu betrachten. Aus diesem Grunde seien die Einschätzungen des verbliebenen Leistungsvermögens des Versicherten durch die Dres. med. H.\_\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_\_ sowie den RAD nicht nachvollziehbar. Vielmehr sei mit Dr. med. U.\_\_\_\_\_ eine volle Einsatzfähigkeit im bisherigen Beruf mit einer leistungsmässigen Einbusse von höchstens 20 % als erstellt anzusehen, woraus kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad resultiere.

3.2. Der Beschwerdeführer bestreitet letztinstanzlich die Beweiskraft des Aktengutachtens des Dr. med. U.\_\_\_\_\_. Namentlich vermöchten dessen Schlussfolgerungen die übereinstimmenden Aussagen der übrigen beteiligten Ärzte zur Diagnosestellung und zur Arbeitsunfähigkeit nicht zu entkräften. Die Feststellungen des kantonalen Gerichts zum noch vorhandenen Leistungsvermögen erwiesen sich vor diesem Hintergrund als offensichtlich unrichtig, weshalb weiterhin vom Anspruch auf mindestens eine halbe Rente auszugehen sei.

4.

4.1. Die massgebliche medizinische Aktenlage stellt sich wie folgt dar: Der den Beschwerdeführer seit Mitte Juni 2007 behandelnde Psychiater Dr. med. H.\_\_\_\_\_ diagnostizierte in seinem Bericht vom 16. Juni 2008 rezidivierende depressive Störungen, gegenwärtig mittelgradige Episode, mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11) und eine gegenwärtige depressive Episode. Er attestierte eine Arbeitsfähigkeit von 50 - 100 % in einer behinderungsangepassten Tätigkeit seit 16. Juni 2008, wobei der Patient zur Zeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht einsatzfähig sei. Es komme lediglich ein Arbeitsplatz im geschützten Rahmen in Frage. Dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 12. März 2009 ist zu entnehmen, dass der Versicherte - mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.0), mit Somatisierungsneigung sowie an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, emotional instabilen und vermeidenden Zügen (ICD-10 F61.0) leide. In der angestammten Tätigkeit in der Gastronomie sei seit Februar 2009 aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von nurmehr 30 - 40 % gegeben, wohingegen in einer adaptierten

Beschäftigung des freien Arbeitsmarkts zumutbarerweise eine solche von ca. 50 % bestehe. Die Beeinträchtigung des Leistungsvermögens sei bedingt durch eine mittelgradige Einschränkung der Stress- und Frustrationstoleranz sowie einer erheblichen Verminderung der emotionalen Belastbarkeit, insbesondere der Kontakt-, Konflikt- und Anpassungsfähigkeit. Das Erreichen einer Arbeitsfähigkeit von 70 % erscheine unter konsequenter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung und geeigneten Eingliederungsmassnahmen in den nächsten neun bis zwölf Monaten möglich und zumutbar. Als adaptierte Tätigkeiten seien Verrichtungen zu nennen, die keine erhöhten Anforderungen an die sozialen Kompetenzen und an die emotionale Belastbarkeit stellen würden. Der RAD-Arzt Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte mit Stellungnahme vom 17. August 2010 aus, beim Versicherten verhindere aktuell ein chronischer, seit der frühen Adoleszenz vorhandener psychischer Gesundheitsschaden von Krankheitswert (ICD-10 F60.31, Z73.1 und Z73.4) die Ausschöpfung der funktionellen Leistungsfähigkeit für beruflich zu verwertende Tätigkeiten. Im Vordergrund des trotz kontinuierlich lege artis durchgeführter psychiatrischer ambulanter und

stationärer Behandlung weitgehend therapieresistenten Krankheitsbildes würden wechselnde, mit depressiven Verstimmungen einhergehende emotionale Krisen stehen, die zu einem sich meist unvermittelt manifestierenden persönlichen Rückzugsverhalten des Beschwerdeführers aus sozialen Bezügen führen würden, verbunden mit der Unfähigkeit der Tagesstrukturierung und der vorausschauenden Vorsorge im Hinblick auf Lebensunterhalt und Zukunftsplanung. Eine in Verbindung mit der Borderline-Persönlichkeitsstörung stehende dissoziale und dysfunktionale Verweigerungshaltung habe bislang alle beruflichen Eingliederungsversuche scheitern lassen. Vor dem Hintergrund des festgestellten Gesundheitsschadens sei aktuell eine beruflich zu verwertende Restarbeitsfähigkeit von 50 % in stützender und unterstützend-wertschätzender

behinderungsangepasster Arbeitsplatzsituation zu postulieren, die bei Stabilisierung des jetzigen Arbeitsverhältnisses mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mittelfristig auf 80 % des Pensums zu steigern sein werde. Aus dem Abschlussbericht des BTZ vom 16. April 2010 ergibt sich zusammenfassend, dass die Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit des Probanden auf Grund der Auswirkungen seiner psychischen Erkrankung deutlich eingeschränkt seien. Trotz guter Motivation und Mitarbeit werde es ihm aktuell und in nächster Zukunft nicht möglich sein, eine verwertbare Arbeitsleistung auf dem freien Arbeitsmarkt zu erbringen. Sein psychischer Zustand erweise sich als sehr instabil und könne durch geringe Störungen sowie Anforderungen aus der Arbeitswelt und dem persönlichen Umfeld leicht aus dem Gleichgewicht geraten und zu erneuter psychischer Dekompensation führen. Die momentane Leistungsfähigkeit betrage aus diesen Gründen weit unter 50 %.

4.2. Die zitierten Unterlagen zeigen übereinstimmend ein psychisches, das erwerbliche Leistungsvermögen beeinträchtigendes Leiden auf, wobei hinsichtlich der Prognose gewisse Divergenzen bestehen. Dr. med. U. \_\_\_\_\_, welcher von der Pensionskasse (akten-) begutachtet worden ist und auf dessen Schlussfolgerungen vom 8. Dezember 2009 die Vorinstanz entscheidungswesentlich abgestellt hat, hält demgegenüber dafür, dass weder eine Persönlichkeitsstörung noch ein die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers massgeblich limitierendes depressives Geschehen vorliege. Vielmehr sei, bei Ausklammerung des Alkohol- und Cannabiskonsums, von einer vollen Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf mit einer leistungsmässigen Einbusse von höchstens 20 % auszugehen.

4.2.1. Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil [des Bundesgerichts] 9C\_697/2012 vom 6. November 2012 E. 1.4 mit Hinweisen).

4.2.2. Dr. med. U. \_\_\_\_\_ stellte im Rahmen seiner Exploration nicht auf einen feststehenden medizinischen Sachverhalt ab, sondern bemängelte vielmehr die durch die Dres. med. B. \_\_\_\_\_ und H. \_\_\_\_\_ vorgenommene Befunderhebung, Diagnosestellung und Arbeitsfähigkeitsschätzung. In den Fokus gerückt wurde durch den Gutachter namentlich die - als überwindbar beurteilte - Suchtproblematik (Alkohol, Cannabis), welche Dr. med. B. \_\_\_\_\_ in seiner Expertise vom 12. März 2009 ausdrücklich als nicht leistungsmindernd qualifiziert hatte. Im Lichte der Rechtsprechung wäre eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers daher unumgänglich gewesen bzw. hätte eine solche in Anbetracht des Ergebnisses der Aktenbegutachtung - und da der Versicherte der Begutachtungseinladung nicht Folge geleistet hatte - zwingend nachgeholt werden müssen. Entgegen der vorinstanzlichen Betrachtungsweise sind die Schlussfolgerungen des Dr. med. U. \_\_\_\_\_ mithin nicht uneingeschränkt beweiswertig, zumal es diesen auch an einer nachträglich erfolgten Auseinandersetzung mit den divergierenden Aussagen des BTZ (vom 16. April 2010) und des RAD-Arztes Prof. Dr. med. G. \_\_\_\_\_ (vom 17. August 2010) mangelt. Beruht die Feststellung im angefochtenen Entscheid, der Versicherte sei in seiner angestammten Tätigkeit weitestgehend uneingeschränkt einsatzfähig mit der Folge, dass keine rentenbegründende Invalidität bestehe, demnach auf einer qualifiziert fehlerhaften Beweiswürdigung, kann darauf nicht abgestellt werden. Da sich indes auch gestützt auf die übrigen medizinischen Akten kein vollständiges Bild hinsichtlich der im Verfügungszeitpunkt aktuellen Diagnose, Arbeitsfähigkeit und Dauerhaftigkeit der Leistungseinschränkung (samt Prognose) entnehmen lässt, ist die Angelegenheit an das kantonale Gericht zurückzuweisen. Es wird die erforderlichen gutachtlichen Abklärungen an die Hand nehmen.

5.

Die Rückweisung der Sache an den Versicherungsträger oder an das vorinstanzliche Gericht zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) 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 oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; Urteil [des Bundesgerichts] 8C\_671/2007 vom 13. Juni 2008 E. 4.1). Demgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin zu überbinden. Das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten wird damit gegenstandslos. Mangels anwaltlicher Vertretung ist ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG; Urteil [des Bundesgerichts] 4A\_184/2012 vom 18. September 2012 E. 5 mit Hinweis, nicht publ. in: BGE 138 III 558).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 18. September 2012 aufgehoben. Die Sache wird zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, der Pensionskasse X. \_\_\_\_\_, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 29. Mai 2013

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl