Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 87/04

Urteil vom 13. Juli 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Lustenberger; Gerichtsschreiber Hochuli

Parteien
B._____, 1948, Beschwerdeführerin, vertreten durch Herrn lic. iur. Max S. Merkli, Praxis für Sozialversicherungsrecht, Schaffhauserstrasse 345, 8050 Zürich,

gegen

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

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 5. Januar 2004)

Sachverhalt:
A.
B._____, geboren 1948, aus der Türkei stammende Mutter von fünf Kindern (geboren 1972, 1973, 1975, 1982 und 1990), meldete sich wegen seit 1989 bestehenden Rückenbeschwerden am 10. März 1999 bei der IV-Stelle Zürich zum Leistungsbezug an. Nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen sowie einer multidisziplinären Begutachtung im Zentrum M._____ sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 30. September 2002 bei einem Invaliditätsgrad von 55% ab 1. März 1998 eine halbe Invalidenrente zu.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde der B._____ wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich - nachdem die Ausgleichskasse der Migros-Betriebe eine Neuberechnung der Rentenleistungen gestützt auf ein höheres durchschnittliches Jahreseinkommen sowie die Rentenskala 40 (statt bisher 36) vorgenommen hatte - mit Entscheid vom 5. Januar 2004 bzw. mit auf Erläuterungsgesuch hin berichtigtem Dispositiv gemäss Entscheid vom 3. Februar 2004, soweit sie nicht gegenstandslos geworden war, ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt B._____ in Abänderung des angefochtenen Entscheides nurmehr einzig die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente beantragen.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über den Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG) sowie

den Anspruch auf eine Invalidenrente und die Bemessung der Invalidität nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 1, 1bis und 2 IVG) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Hinweise zur praxisgemässen Bedeutung ärztlicher Auskünfte im Rahmen der Invaliditätsschätzung (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1), zum weitgehend objektiv bestimmten Mass des Forderbaren im Rahmen der Zumutbarkeitsbeurteilung (BGE 127 V 298 Erw. 4c mit Hinweisen), zum Beweiswert eines Arztberichtes (BGE 125 V 352 Erw. 3a) sowie zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte (BGE 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen; ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Darauf wird verwiesen.

1.2 Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass am 1. Januar 2003 das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten ist. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: vom 30. September 2002) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 129 V 4 Erw. 1.2), sind die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar. Aus denselben Gründen sind hier die mit der 4. Revision des IVG per 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen vom 21. März 2003 (vgl. AS 2003 3837) unbeachtlich.

2.

Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin ohne Behinderung eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit ausüben würde. Strittig ist hingegen der Invaliditätsgrad und insbesondere die Frage, welche Arbeiten die Versicherte gegebenenfalls - trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen - zumutbarerweise verrichten könnte. Dabei ist zu prüfen, ob diese Frage gestützt auf die vorhandenen medizinischen Unterlagen beantwortet werden kann.

3.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1).

Bei Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen überschneiden sich deren erwerbliche Auswirkungen in der Regel, weshalb der Grad der Arbeitsunfähigkeit diesfalls auf Grund einer sämtliche Behinderungen umfassenden ärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen ist. Eine blosse Addition der mit Bezug auf einzelne Funktionsstörungen und Beschwerdebilder geschätzten Arbeitsunfähigkeitsgrade ist nicht zulässig (RDAT 2002 I Nr. 72 S. 485; Urteil E. vom 3. März 2003, I 850/02, Erw. 6.4.1 mit Hinweisen). Bei Mitbeteiligung körperlich ausgewiesener Beschwerden hat die psychiatrische Expertin ihre eigene Stellungnahme zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit gestützt auf die gesamthafte medizinische Beurteilungsgrundlage, welche vorgängig bezüglich Relevanz der somatischen (unter Umständen rheumato-, neurologischen, orthopädischen, internistischen) Aspekte geklärt sein muss, abzugeben. Optimal ist, wenn bei polydisziplinärer Begutachtung die abschliessende, gesamthafte Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit auf der Grundlage eines Konsiliums der Teilgutachter erfolgt, in welchem die Ergebnisse aus den einzelnen Fachrichtungen diskutiert werden können (Meyer-Blaser, Arbeitsunfähigkeit, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Schmerz und
Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 89 mit Hinweisen).

4.

4.1 Verwaltung und Vorinstanz stellten auf die Ergebnisse des Zentrum M._____ Gutachtens vom 9. August 2001 (nachfolgend: Gutachten) ab und gingen gestützt auf die unter Berücksichtigung sämtlicher medizinischer Unterlagen erhobenen spezialärztlichen Untersuchungsbefunde und die interdisziplinäre Beurteilung nach Absprache zwischen dem Rheumatologen, dem Internisten und der Psychiaterin davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit in beruflichen Tätigkeiten, welche kein Tragen und Heben von mehr als fünfzehn Kilogramm schweren Gewichten erfordern und nicht im Knien verrichtet werden müssen, 50% betrage; in Bezug auf die Haushaltsführung sogar mindestens 70% (Gutachten S. 19). Demgegenüber vertritt die Versicherte die Auffassung, auf das Gutachten könne nicht abgestellt werden, weil sowohl die somatischen als auch die psychischen Beschwerden schon viel früher aufgetreten seien, als in der Expertise fälschlicherweise angenommen. Mit Blick auf die Schwindelattacken und das schwer depressive Zustandsbild mit generalisierter Schmerzproblematik verbleibe

gemäss den Berichten der Dres. med. U._____ vom 21. August 2000 und E._____ vom 2. Juni 2003 keine auf dem Arbeitsmarkt zumutbarerweise verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr. Vielmehr
sei die Reintegration in den Arbeitsprozess ̈sozialpraktisch für die menschliche Gesellschaft nicht mehr tragbar.̈
4.2
4.2.1 Auch wenn gewisse somatische und psychische Gesundheitsstörungen - entgegen der Anamnese gemäss Gutachten - schon vor dem Unfall vom 7. Dezember 1989 aufgetreten sein sollten, was die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die Berichte der Dres. med. A._____ vom 14. Januar 1991 und K._____, Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Luzern, vom 30. Juli 1991 - in Abweichung ihrer Angabe in der Leistungsanmeldung - geltend macht, vermag dies an der Aussagekraft des Gutachtens nichts zu ändern. Denn Gegenstand der interdisziplinären Begutachtung vom Sommer 2001 im Zentrum M._____ waren der (damals) aktuelle Gesundheitszustand und die geklagten Beschwerden, ohne dass in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit entscheidend ins Gewicht fiele, ob einzelne Gesundheitsschäden schon etwas mehr oder weniger lang als während elf Jahren vor der Begutachtung aktenkundig vorhanden waren. Von Bedeutung ist jedoch, dass die Versicherte im Zentrum M._____ erstmals (Gutachten S. 4) fachärztlich psychiatrisch untersucht wurde. Weder die Dres. med. U._____ und E._____ noch andere, bisher behandelnde Ärzte verfügten im Gegensatz zu Frau Dr. med. S._____, Gutachterin im Zentrum M._____, über den Fachausweis FMH
für Psychiatrie und Psychotherapie. Demnach beruht einzig das Gutachten auf einer qualifizierten psychiatrischen Exploration sowie einer sämtliche Behinderungen umfassenden interdisziplinären Gesamtbeurteilung (Erw. 3 hievor). Insoweit kommt den Angaben der behandelnden, nicht spezialmedizinisch-psychiatrisch ausgebildeten Ärzte zu psychiatrischen Befunden nicht dieselbe Aussagekraft zu wie denjenigen der Frau Dr. med. S._____.
4.2.2 Die Beschwerdeführerin bestreitet die sozial-praktische Verwertbarkeit der ihr gemäss Gutachten verbleibenden Restarbeitsfähigkeit von 50% in Bezug auf eine angepasste Tätigkeit (vgl. Erw. 4.1 hievor) und behauptet, die Reintegration in den Arbeitsprozess sei gar für die Gesellschaft untragbar. Zur psychiatrischen Untersuchung ist dem Gutachten (S. 12 ff.) unter anderem zu entnehmen:

̈[...]Die Versicherte wird von ihrem Ehemann begleitet, der sehr bemüht ist um das Wohlergehen seiner Ehefrau. Obwohl Frau B._____ ausgezeichnet Deutsch spricht und eine Unterhaltung gut möglich ist, besteht sie immer wieder auf der Übersetzung durch den Ehemann. Die Explorandin ist eine kleine adipöse, etwa altersentsprechend aussehende Türkin, trägt Kopftuch. Während der mehr als einstündigen Exploration sitzt sie bequem, ohne Ausweichbewegungen, senkrecht und ruhig auf ihrem Stuhl und folgt der Exploration mit sichtlicher Freude über die Aufmerksamkeit, die ihr zuteil wird. [...]Im Gespräch spricht sie äusserst lebhaft und flüssig, von der Stimmungslage her freundlich bis heiter, lacht häufig verschmitzt, ja sogar herzlich, auch bei belastenden Themen. [...]Die psychischen Grundfunktionen sind intakt. Subjektiv klagt die Versicherte über verstärkte Nervosität, Reizbarkeit und Konzentrationsstörungen sowie Lustlosigkeit, Interesseverlust und Motivationslosigkeit. So liege sie fast den ganzen Tag untätig auf dem Sofa und schaue fern. Nur die Sorge um das 10-jährige Kind, das am Mittag nach Hause komme, zwinge sie, eine Tagesstruktur aufrecht zu erhalten. [...]So steht auf der Befundebene zuerst das abnorme
Krankheitsverhalten der Explorandin ganz im Vordergrund. Damit ist eine Situation gemeint, wo sich eine Patientin übermässig behindert verhält im Vergleich zu dem, wo ihre körperlichen Grenzen liegen würden. Frau B._____ scheint auch völlig davon überzeugt zu sein, schwer krank zu sein, und hat sich dementsprechend während all den letzten Jahren verhalten. Auffällig ist auch, im Vergleich zu anderen Gastarbeitern derselben sozialen Herkunft, dass sie sich darüber so unbetroffen und heiter zeigt. Die Darstellung ihrer Krankheitssituation wirkt stereotyp/einfach. Alle Gedankengänge münden dahin, die eigene Inaktivität zu rechtfertigen. Das Zusammenkommen dieser scheinbaren Unbekümmertheit mit den angegebenen groben körperlichen Bewegungsstörungen, den Schwindelattacken und den Lähmungserscheinungen lassen es als wahrscheinlich erscheinen, dass hier von einer chronifizierten Konversionssymptomatik gesprochen werden muss. Genügend Anhaltspunkte für eine Depression lassen sich nicht finden, schon gar nicht für eine neurotische Depression. [...]̈
Nach interdisziplinärer Absprache gelangten die Gutachter mit Blick auf die chronifizierte Konversionssymptomatik als einzige psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (neben somatischen Gesundheitsschäden) in der Gesamtbeurteilung der Leistungsfähigkeit unter anderem zur Schlussfolgerung (Gutachten

S. 19):
¨[...]Es liegen neben den bewusstseinsnahen und sozio-kulturellen Eigenheiten auch bewusstseinsferne Anteile vor. Die Versicherte zeigt eine deutliche Schwächung der Eigenverantwortlichkeit und Verminderung der Entscheidungskraft sowie Reflexionsfähigkeit. Die bewusstseinsfernen Anteile der Störung, welche von der Versicherten auch bei gutem Willen nicht beeinflussbar sind, sind dafür verantwortlich, dass die Arbeitsfähigkeit medizinisch-theoretisch 50% beträgt. [...]¨
Demnach steht gestützt auf das Gutachten fest, dass die Beschwerdeführerin - trotz somatisch und psychisch bedingter Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit und unter Berücksichtigung der nicht beeinflussbaren bewusstseinsfernen Anteile des geistigen Gesundheitsschadens - in einer leidensangepassten wie auch der angestammten Erwerbstätigkeit als Küchenhilfe (Gutachten S. 11 unten) zu 50% arbeitsfähig ist. Gründe, weshalb dieser Schlussfolgerung des Gutachtens kein Beweiswert zukommen sollte, sind entgegen der Versicherten nicht ersichtlich, zumal insbesondere die vorhandenen psychosozialen und soziokulturellen Belastungsfaktoren aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht als invaliditätsfremde Gesichtspunkte bei der Beurteilung der zumutbaren Leistungsfähigkeit unbeachtlich sind (vgl. BGE 127 V 299 Erw. 5a; in der Amtlichen Sammlung noch nicht veröffentlichtes Urteil N. vom 12. März 2004, I 683/03, Erw. 2.2.5 mit weiterem Hinweis). Ob eine Verschärfung der appellativen Symptomatik - soweit überhaupt bewusstseinsfern - für einen allfälligen Arbeitgeber zumutbar wäre, wirft die Gutachterin zwar als Frage auf, bejaht sie aber nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit.
4.3 Kommt dem umfassenden, auf allseitigen Untersuchungen beruhenden, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigenden und in Kenntnis der Vorakten abgegebenen Gutachten voller Beweiswert zu (BGE 125 V 352 Erw. 3a) und sind die von der Beschwerdeführerin gegen die Schlussfolgerungen des Gutachtens erhobenen Einwände unbegründet, steht mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen) fest, dass der Versicherten in einer leidensangepassten Tätigkeit - trotz somatisch und psychisch bedingter Einschränkungen - die Verwertung der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit von 50% zumutbar ist.
5.
Zu Recht erhebt die Versicherte gegen die zutreffenden vorinstanzlichen Ausführungen zu den erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, worauf verwiesen wird, keine Einwände. Demnach ist nicht zu beanstanden, dass Verwaltung und Vorinstanz den Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bejaht, einen weitergehenden Anspruch jedoch abgelehnt haben.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse der Migros-Betriebe, Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 13. Juli 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: