

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00609 vom 8. Mai 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-05-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00609

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00609 du 8 mai 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00609 del 8 maggio 2003

Erwägungen

E. 1

1.1???? L.____, geboren 1960, absolvierte eine Beruflehre (Urk. 7/19 Ziff. 6.2, Urk. 7/15 Ziff. 2.1). Sie ist Mutter von drei Kindern, geboren 1988, 1990 und 1993 (Urk. 7/15 S. 3), und führt seit der Geburt des ersten Kindes den Familienhaushalt (Urk. 7/15, Urk. 7/19 Ziff. 6.4.1).

???????? Wegen sich ständig verschlimmernden Hüft-, Knie- und Rückenbeschwerden meldete sie sich am 30. März 2000 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung, insbesondere einer Rente an (Urk. 7/19).

???????? Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte verschiedene Arztberichte ein (Urk. 7/11-14) und liess die Versicherte durch das Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB), Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS), Basel, begutachten (Gutachten vom 24. Juni 2002, Urk. 7/10, Urk. 11). Ferner führte sie eine Haushaltabklärung durch (Abklärungsbericht vom 3. September 2002, Urk. 7/15).

1.2???? Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/2-3) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 2. Oktober 2002 den Leistungsanspruch von L.____, da keine rentenbegründende Invalidität vorliege (Urk. 7/1 = Urk. 2).

E. 2

/

E. 3

3.1???? Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihres Entscheides aus, die Beschwerdeführerin sei als Teilerwerbstätige zu 60 % erwerblich und zu 40 % im Haushalt tätig. Es liege lediglich im Haushaltbereich eine Einschränkung von 45 % vor, womit sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 18 % ergebe (Urk. 2).

???????? Die Beschwerdeführerin hielt dem entgegen, es sei zu Unrecht nicht berücksichtigt worden, dass sie vor August 1999 IV-rechtlich als Nichterwerbstätige gegolten habe und daher die Invaliditätsbemessung nach der ausserordentlichen Bemessungsmethode von Art. 27 IVV vorzunehmen sei (Urk. 1 S. 3). Für die Zeit ab August 1999 beanstandete die Beschwerdeführerin die Qualifikation als zu 40 % im Haushalt und zu 60 % erwerblich Tätige nicht (Urk. 1 S. 4). Dazu besteht nach Lage der Akten und insbesondere nach Einsicht in den Haushaltabklärungsbericht vom 3. September 2002 (Urk. 7/15 S. 2) sowie unter Berücksichtigung der familiären und finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin auch keine Veranlassung. Die Beschwerdeführerin stellte sich jedoch auf den Standpunkt, ihre Einschränkung in beiden Tätigkeitsbereichen sei weit höher als

von der Beschwerdegegnerin angenommen (Urk. 1 S. 3 f.).

3.2???? Auf Zuweisung durch den Hausarzt Dr. med. A.____, FMH f?r Allgemeine Medizin, diagnostizierte Dr. med. B.____, Spezialarzt FMH f?r Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, nach seiner Untersuchung am 25. Juli 1994 ein Fibromyalgiesyndrom mit schmerzhaften Tendomyosen und Ansatzentzündungen (Urk. 7/13 = Beilage zu Urk. 7/11).

Im Bericht vom 2. Juli 2000 f?hrte Dr. A.____ aus, die bei ihm seit 1993 in Behandlung stehende Beschwerdef?hrerin leide an Schmerzen im Bereich des Schulter- und Beckeng?rtels, an Schlafschwierigkeiten, verspanntem Darm, Wadenkr?mpfen und an aufgedunsenen H?nden und F?ssen. Dr. A.____ best?tigte diagnostisch ein Fibromyalgiesyndrom mit sekund?ren Depressionen.

In Bezug auf die Arbeitsf?higkeit als Hausfrau konnte Dr. A.____ keine sicheren Angaben machen und hielt daf?r, einfachere berufliche T?tigkeiten seien immer mit monotoner Stellung verbunden und k?men somit nicht in Frage; l?ngeres Sitzen, Stehen, Heben und Tragen sei nicht m?glich, die Beschwerdef?hrerin k?nne sich kaum b?cken und kauern (Urk. 7/12 mit Beiblatt).

3.3???? Nach einem station?ren Aufenthalt im ZMB vom 13. bis 17. Mai 2002 stellten Dr. med. C.____, Facharzt Rheumatologie, und Dr. med. D.____, Facharzt Psychiatrie, im konsiliarischen Gutachten vom 24. Juni 2002 Diagnose auf Panalgiesyndrom und Somatisierungsst?rung mit gelegentlichen Panikattacken bei histrionischer/hypochondrischer Pers?nlichkeit; differentialdiagnostisch musste eine Konversionsst?rung angenommen werden (Urk. 11 S. 8, S. 11, S. 4). Der Befund der Schmerzst?rung k?nne somatisch nicht erkl?rt werden. Im Vordergrund stehe eine Verdr?ngungskrankheit von m?glichen psychischen Ursachen, die aus psychiatrischer Sicht klar vorhanden seien. Aus gesamtmedizinischer, vor allem auch aus psychiatrischer Sicht, m?sse der Zumutbarkeitsfrage ein wesentlicher Platz einger?umt werden. Dabei hielten die Gutachter fest, der Beschwerdef?hrerin seien mehr Anstrengungen zumutbar, sich beruflich zu rehabilitieren (Urk. 11 S. 16).

???????? Sie sch?tzten die Arbeitsunf?higkeit im angestammten kaufm?nnischen Bereich auf 40 %, erachteten mithin ein t?gliches Pensum von f?nf Stunden f?r zumutbar. Eine berufliche Umstellung hielten die Gutachter f?r nicht indiziert, zumal auch in einer anderen Berufst?tigkeit keine h?here Arbeitsf?higkeit erreicht werden k?nnte (Urk. 11 S. 16).

E. 3.4

Gest?tzt auf dieses polydisziplin?re Gutachten darf in Bezug auf die Arbeitsf?higkeit im erwerblichen Bereich als erstellt gelten, dass die Beschwerdef?hrerin in einer kaufm?nnischen T?tigkeit zu 60 % arbeitsf?hig ist. Die Gutachter gelangten nach einl?sslicher W?rdigung der von der Beschwerdef?hrerin geklagten Leiden und der erhobenen Befunde wie auch nach Einsicht in die aufliegenden Arztberichte sowie nach Bezug weiterer Berichte von Dr. E.____, Gastroenterologie FMH (vgl. Urk. 11 S. 3), zu einer nachvollziehbaren Beurteilung der Arbeitsf?higkeit. Im ?brigen ist es Aufgabe der ?rztlichen Fachleute, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bez?glich welcher T?tigkeiten die versicherte Person arbeitsunf?hig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Allein der subjektive Eindruck der Beschwerdef?hrerin, die T?tigkeit als Sekret?rin w?hrend f?nf Stunden t?glich k?nne nicht als zumutbar bezeichnet werden (vgl. Urk. 1 S. 6), vermag die gutachterliche Einsch?tzung

nicht umzustossen.

Die weiteren im Rechte liegenden medizinischen Akten sind nicht geeignet, Zweifel am ZMB-Gutachten aufkommen zu lassen. Der nicht mehr als aktuell zu betrachtende Bericht von Dr. B. ___ vom 25. Juli 1994 beinhaltet keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/13). Hausarzt Dr. A. ___ schilderte zwar, welchen Einschränkungen eine angepasste Tätigkeit Rechnung zu tragen hätte (Urk. 7/12 Ziff. 1.6 und Beiblatt), doch versuchte er sich weder zum Umfang der Arbeitsfähigkeit in einer solchen angepassten Tätigkeit, noch zur Arbeitsfähigkeit im Erwerbs- oder Haushaltbereich. Vielmehr hielt er fest, es seien keine sicheren Angaben möglich (Urk. 7/12 Ziff. 1.5).

Es kann auch nicht gesagt werden, dass eine kaufmännische Tätigkeit die von Dr. A. ___ beschriebenen Einschränkungen (nicht langes Sitzen, nicht lange Stehen, kaum Bücken und Kauern, kein Tragen und Heben) nicht hinreichend berücksichtigen würde. Denn es darf entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin durchaus davon ausgegangen werden, dass der allgemeine kaufmännische Arbeitsmarkt einen Fächer geeigneter Stellen offen hält, wo die Beschwerdeführerin - zwar sicher unter vermehrter Anstrengung (vgl. auch Urk. 11 S. 16) - ihre verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte. Da dabei ein ausgeglichener Arbeitsmarkt zu Grunde gelegt wird, dringt die Beschwerdeführerin mit dem Einwand nicht durch, es würden heutzutage keine Stellen angeboten, wo nicht konstante Leistungen, regelmässiges Arbeiten und auch die als Einschränkung genannten Tätigkeiten verlangt werden (vgl. Urk. 1 S. 7). Ferner ist festzuhalten, dass die Gutachter ausser dem reduzierten Pensum keine weiteren leistungsmindernden Einschränkungen erwöhnten.

3.5???? Aus ärztlicher Sicht ist die Beschwerdeführerin mit einer Tätigkeit im Umfang von 60 % in ihrer angestammten kaufmännischen Tätigkeit optimal eingegliedert. Da die Tätigkeit von 60 % dem Pensum entspricht, das die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden ausüben würde (BGE 125 V 146 f.), hat die Beschwerdegegnerin zu Recht eine Erwerbseinbusse ausgeschlossen.

4.?????

4.1???? Im Weiteren ist die Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltbereich zu prüfen.

4.2???? In Bezug auf die Invalidität im Haushaltsbereich, die sich nach dem Betätigungsvergleich ermittelt, ist festzuhalten, dass den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt kein genereller Vorrang zukommt. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 28 Abs. 2 IVG kann beim Betätigungsvergleich nach Art. 27 IVV auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung nach den Verwaltungsweisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung (Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, Rz 3090 ff.) eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung im Haushalt dar (AHI 1997 S. 291 Erw. 4a, ZAK 1986 S. 232 ff.). Nach der Rechtsprechung bedarf es des Beizuges eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in

Ausnahmefällen, insbesondere bei unglaubwürdigen Angaben der Versicherten, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen. Der Abklärungsbericht im Haushalt stellt allerdings dann keine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht (unveröffentlichte Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen V. vom 21. Juni 2001, I 22/01, und in Sachen S. vom 26. Oktober 2000, I 99/00 Erw. 2d).

Im vorliegenden Fall geht es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität, denn die Gutachter führten die im Erwerbsbereich attestierte Arbeitsunfähigkeit vor allem auf die psychischen Beschwerden zurück (vgl. Urk. 11 S. 6). Die medizinischen Akten enthalten jedoch keine Hinweise auf medizinisch begründete Einschränkungen im Haushaltbereich, sondern äussern sich lediglich in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit im Erwerbsbereich.

In Nachachtung der dargelegten höchstrichterlichen Rechtsprechung ist die Sache daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese - gegebenenfalls durch ergänzende Fragen an die MEDAS-Gutachter - die Arbeitsfähigkeit und dabei insbesondere die Einschränkungen im Haushaltbereich sowie die Zumutbarkeit der entsprechenden Aufgaben medizinisch abklären lasse.

E. 5

5.1???? Die Beschwerdeführerin brachte ferner vor, im August 1999 sei ein Statuswechsel eingetreten: bis dahin hätte sie als Nichterwerbstätige gegolten, während sie erst seit August 1999 als Teilerwerbstätige zu qualifizieren sei. Da im Haushaltbereich eine Einschränkung bestehe, welche Anspruch auf eine Invalidenrente gebe, sei diese rückwirkend - ein Jahr vor der Anmeldung zum Leistungsbezug im April 2000 (vgl. Urk. 7/19) - ab April 1999 ausbezahlen (Urk. 1 S. 3-4).

???????? Die Beschwerdegegnerin hat darüber nicht verfügt.

5.2???? Im Falle einer rückwirkenden Rentenfestsetzung ist es unter Umständen notwendig, den Invaliditätsgrad für verschiedene zurückliegende Zeitabschnitte nach Massgabe der jeweiligen Arbeitsfähigkeit unterschiedlich hoch zu bemessen. In diesem Sinne kann es vorkommen, dass der Invaliditätsgrad für eine erste Zeitspanne anders veranschlagt wird als zu einem späteren, allenfalls noch vor der Beschlussfassung liegenden Zeitpunkt. Dies hat zur Folge, dass rückwirkend eine Änderung des Invaliditätsgrades festgestellt wird (BGE 106 V 16 Erw. 3a).

5.3???? Auch wenn in der Lehre verschiedentlich Kritik dazu geussert wurde (Schlauri, Wirtschaftliche Bewertung der Hausfrauen- und Hausmännerarbeit bei der Invalidenversicherung? in: Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, S. 159 f.; Kieser, Die Ermittlung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2002, S. 24 f.), liegt nach ständiger Rechtsprechung ein Revisionsgrund auch dann vor, wenn eine andere Art der Bemessung des Invaliditätsgrades zur Anwendung gelangt und sich deswegen der Invaliditätsgrad anspruchserheblich ändert (Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zürich, 1997, S. 256).

Die Beschwerdegegnerin wird deshalb auch die Frage des Methodenwechsels per August 1999 zu prüfen und zu beurteilen haben, ob (erst) in jenem Zeitpunkt die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit von 60 % zumutbar war und damit ein Statuswechsel auch ohne Änderung des Gesundheitszustandes angenommen werden darf. Nach Lage der Akten und den Vorbringen der Beschwerdeführerin könnte dabei in Betracht fallen, dass der Haushalt mit

den drei damals 11-, 9- und 6-jährigen Kindern vorher grössere Betreuungsaufgaben erforderte oder dass ausgewiesene finanzielle Gründe sie zur Aufnahme einer (Teil-)Erwerbstätigkeit zwangen.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2002 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese die ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen tätige und anschliessend neu verfolge.

6. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

7. Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht haben die Parteien auf Antrag nach Massgabe ihres Obsiegens Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Dieser wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach dem Schwierigkeitsgrad des Prozesses bemessen und ist auf Fr. 1'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2002 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfolge.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Max S. Merkli
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.