

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00162 vom 21. Juli 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-07-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2004.00162](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00162)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00162 du 21 juillet 2004

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00162 del 21 luglio 2004

## Erwägungen

### E. 2

/

### E. 3

3.1. Gemäss Art. 52 Abs. 2 Satz 2 ATSG werden Einspracheentscheide begründet. Die Begründung eines Entscheides muss so abgefasst sein, dass die betroffene Person ihn gegebenenfalls anfechten kann. Dies ist nur dann möglich, wenn sowohl sie als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich der Versicherungsträger leiten liess und auf welche sich der Entscheid stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sich die Verwaltung ausdrücklich mit jeder tatsächlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss; vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 V 80 Erw. 5b/dd mit Hinweis, 118 V 58 Erw. 5b).

Der Mangel einer nicht oder nur ungenügend begründeten Verfügung kann gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung im Rechtsmittelverfahren geheilt werden, sofern die fehlende Begründung in der Vernehmlassung der verfügenden Behörde zum Rechtsmittel enthalten ist oder den beschwerdeführenden Parteien auf andere Weise zur Kenntnis gebracht wird, diese dazu Stellung nehmen können und der Rechtsmittelinstanz volle Kognition zukommt (BGE 107 Ia 2 f.).

Gemäss der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes kann es jedoch nicht der Sinn des durch die Rechtsprechung geschaffenen Instituts der Heilung des rechtlichen Gehärs sein, dass Verwaltungsbehörden sich über den elementaren Grundsatz des rechtlichen Gehärs hinwegsetzen und darauf vertrauen, dass solche Verfahrensmängel in einem vom durch den Verwaltungsakt Betroffenen allfällig angehobenen Gerichtsverfahren behoben würden. Von der Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehärs an die Verwaltung ist nach dem Grundsatz der Verfahrenseffizienz dann abzusehen, wenn dieses Vorgehen zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem gleichlaufenden und der Anhörung gleichgestellten Interesse der versicherten Person an einer möglichst befriederlichen Beurteilung ihres Anspruchs nicht zu vereinbaren sind (BGE 116 V 186 Erw. 3c und d).

3.2. Im Rahmen des vor Inkrafttreten des ATSG vorgeschriebenen Vorbescheidverfahrens (alt Art. 73 bis IVV) trug der mit der Haushaltsabklärung betraute Sachbearbeiter im Bericht vom 29. April 2003 (Urk. 9/6) den gegen den

Abklärungsbericht vom 2. September 2002 (Urk. 9/57) gerichteten Einwänden der Beschwerdeführerin vom 31. Januar 2003 (Urk. 9/8) teilweise Rechnung und erh hlte die Einschränkung im mit 48 % gewichteten Aufgabenbereich Ernährung (Ziffer 5.2) von 15 % auf 30 % beziehungsweise die Einschränkung im Haushalt insgesamt von 41 % auf 53 %. Dementsprechend wurde in der Verfügung vom 17. Juni 2003 (Urk. 3/10) bezüglich Ziffer 5.2 eine Einschränkung von 30 % als realistisch bezeichnet. Den übrigen Einwänden der Versicherten in der Stellungnahme vom 31. Januar 2003 (Urk. 9/8 S. 4) betreffend die Aufgabenbereiche "Wäsche und Kleiderpflege" und "Kinderbetreuung" (Ziffern 5.5, 5.6) wurde nicht entsprochen. Diesbezüglich wurde in der Verfügung vom 17. Juni 2003 (Urk. 3/10) auf die Möglichkeit, ein Dampfboiler zu benutzen, hingewiesen und wurde das Ersuchen der Beschwerdeführerin, ihr für die Betreuung der beiden jüngeren S hne (Ziffer 5.6) eine Einschränkung von 50 % zuzugestehen, mit der Begründung abgelehnt, die 1983, 1985, 1987 und 1989 geborenen Kinder seien weitgehend selbständig, so dass diesbezüglich überhaupt keine Einschränkung bestehe.

       Gegen diese Erw rgungen brachte die Beschwerdeführerin in der Einsprache vor, die 1987 und 1989 geborenen S hne bedürften durchaus noch der Betreuung, doch sei es der Versicherten aus gesundheitlichen Gründen verwehrt, mit ihren Kindern noch irgend etwas zu unternehmen. Im Zeitpunkt des Rentengesuchs sei der jüngste Sohn noch nicht zehnj hrig und die älteste Tochter noch nicht sechzehnj hrig gewesen, so dass der Betreuungsaufwand damals noch höher gewesen sei. Bezüglich der Wäschepflege wurde in der Einsprache geltend gemacht, bei den engen Wohnverhältnissen sei ein etappenweises B rgeln der Wäsche nicht möglich, da diese nicht tagelang liegen gelassen werden können. Im Aufgabenbereich Kochen betrage die Einschränkung nicht 30 %, sondern 40 %, denn die Versicherte könne beim Kochen am Abend nur in bescheidenem Ausmass mithelfen und die Hauptarbeit müsse von den Söhnen und dem Ehemann geleistet werden (Urk. 9/47 S. 3).

3.3     Wenn die IV-Stelle im angefochtenen Einspracheentscheid festhält, die Einwände gegen die Haushaltsabkl rung seien bereits in der Verfügung vom 17. Juni 2003 ausführlich beantwortet worden, eine erneute Stellungnahme erübrige sich, und sie habe dem nichts beizufügen (Urk. 2 S. 4), so verkennt sie, dass sich die diesbezüglichen Argumente in der Einsprache teilweise von denjenigen in der Stellungnahme zum Vorbescheid unterscheiden. Namentlich der in der Einsprache erhobene Einwand, die Kinder der Beschwerdeführerin hätten im Zeitpunkt der Anmeldung einen grösseren Betreuungsaufwand erfordert als im Zeitpunkt der Haushaltsabkl rung, beschl sst die Frage nach dem massgeblichen Zeitpunkt der Invaliditätsbemessung beziehungsweise der Anwendbarkeit der für den Einkommensvergleich geltenden Regel, wonach grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen und zu prüfen ist, ob allenfalls in der dem Rentenbeginn folgenden Zeit eine erhebliche Veränderung der hypothetischen Bezugsgrössen eingetreten ist (BGE 128 V 174).

Zumindest bezüglich Ziffer 5.6 der Haushaltsabkl rung ist der angefochtene Einspracheentscheid ungenügend begründet und stellt somit eine Gehörsverletzung dar. Ob diese der Heilung zugänglich ist oder nicht, kann offen bleiben; denn die Sache muss, wie nachfolgend darzulegen ist, aus materiellen Gründen ohnehin an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werden.

#### 4.1.1.1.1.1

4.1.1.1.1.1 Zu den geistigen Gesundheitsschäden, welche in gleicher Weise wie die körperlichen eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG (seit 1. Januar 2003 in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG) zu bewirken vermögen, gehören neben den eigentlichen Geisteskrankheiten auch seelische Störungen mit Krankheitswert. Nicht als Auswirkungen einer krankhaften seelischen Verfassung und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, Arbeit in ausreichendem Mass zu verrichten, zu vermeiden vermöchte, wobei das Mass des Forderbaren weitgehend objektiv bestimmt werden muss. Es ist festzustellen, ob und in welchem Masse eine versicherte Person infolge ihres geistigen Gesundheitsschadens auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein kann. Dabei kommt es darauf an, welche Tätigkeit ihr zugemutet werden darf. Zur Annahme einer durch einen geistigen Gesundheitsschaden verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozialpraktisch nicht mehr zumutbar (vgl. BGE 127 V 298 Erw. 4c, 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b, 2000 S. 151 Erw. 2a, 1996 S. 302 f. Erw. 2a, S. 305 Erw. 1a und S. 308 f. Erw. 2a sowie ZAK 1992 S. 170 f. Erw. 2a ).

Unter gewissen Umständen können schmerzhaft somatoforme Beschwerden oder Schmerzverarbeitungsstörungen eine Arbeitsunfähigkeit verursachen. Sie fallen unter die Kategorie der psychischen Leiden, für die grundsätzlich ein psychiatrisches Gutachten erforderlich ist, wenn es darum geht, über die durch sie bewirkte Arbeitsunfähigkeit zu befinden. In Anbetracht der sich mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten genügen mithin die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer (teilweisen) Invalidität allein nicht; vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind, andernfalls sich eine rechtsgleiche Beurteilung der Rentenansprüche nicht gewährleisten liesse (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i.S. M. vom 5. Dezember 2003, I 350/03, i.S. D. vom 1. März 2004, I 316/03, je mit Hinweisen).

Den ärztlichen Stellungnahmen zur Arbeits(un)fähigkeit und den Darlegungen zu den einer versicherten Person aus medizinischer Sicht noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit ist eigen, dass es sich, von der Natur der Sache her, um Ermessensbeurteilungen handelt. Für - oft depressiv überlagerte - Schmerzverarbeitungsstörungen gilt dies in besonderem Masse. Dem begutachtenden Psychiater obliegt hier die Aufgabe, durch die ihm zur Verfügung stehenden diagnostischen Möglichkeiten fachkundiger Exploration der Verfassung (und im Streitfall dem Gericht) aufzuzeigen, ob und inwiefern eine versicherte Person über psychische Ressourcen verfügt, die es ihr erlauben, mit ihren Schmerzen umzugehen. Massgebend ist, ob die betroffene Person, von ihrer psychischen Verfassung her besehen, an sich die Möglichkeit hat, trotz ihrer subjektiv erlebten Schmerzen einer Arbeit nachzugehen. Die zumutbarerweise verwertbare Arbeitsfähigkeit ist dabei nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i.S. R. vom 7. April 2003, I 12/02, und i.S. A. vom 24. Mai 2002, I 518/01, Erw. 3b/bb, je mit Hinweisen).

Soziokulturelle und psychosoziale Faktoren allein können nicht einen zu Erwerbsunfähigkeit führenden Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG darstellen. Es braucht in jedem Fall zur Annahme einer Invalidität ein medizinisches Substrat, das (fach)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne selbstständige psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo der Gutachter dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben. Ist andererseits eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann zu arbeiten (eventuell in einem geschätzten Rahmen) und einem Erwerb nachzugehen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 2. Februar 2004 i.S. G., I 610/03, mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 127 V 299 Erw. 5a).

4.2 In der Beschwerde wird zu Recht darauf hingewiesen, dass die medizinischen Akten Hinweise für das Bestehen einer psychischen Gesundheitsstörung enthalten (Urk. 1 S. 5 f.).

So ging Dr. med. B. im Bericht vom 6. April 1999 (Urk. 7/43) davon aus, dass die zweijährige Leidensgeschichte der Versicherten mit nicht zu beeinflussenden Schmerzen an Rumpf und Extremitäten bei wiederholt negativem Labor ein vorwiegend psychosomatisches Rückenschmerzproblem nahe lege. Wenigstens im Bereiche des lumbosakralen Übergangs bestehe durchaus ein gewisser Kern einer Schmerzursache. Doch dürfe dieser nicht überbewertet werden.

Die Zusammenfassung der Krankengeschichte des Spitals C. vom 13. Juli 1999 (Urk. 7/43/2) enthält nicht nur die Diagnose einer chronischen Schmerzerkrankung bei lumbalem und zervikalem Schmerzsyndrom mit Generalisierung und bei Fehlstatik des Achsen skelettes sowie Dekonditionierung der Rumpfmuskulatur, sondern es wird darin auch auf das Vorhandensein einer erheblichen somatoformen Schmerzkomponente hingewiesen.

Dr. med. D., Spezialarzt FMH für Allgemeine Medizin, erklärte im Bericht vom 22. Juli 1999 (Urk. 7/41), es beständen subjektiv starke Schmerzen, die er objektiv nicht erklären könne, so dass er eine larvierte Depression vermute. Antidepressive und rheumatologische Behandlungen hätten bisher nicht geholfen. Im Bericht vom 1. Dezember 2000 (Urk. 7/39/1) diagnostizierte dieser Arzt ein chronisch therapieresistentes

lumbospondylogenes und zervikozephalas Schmerzsyndrom mit Generalisierung, erheblicher somatoformer Schmerzkomponente und Therapieresistenz.

Auf die erhebliche somatoforme Schmerzkomponente war auch im Bericht des Spitals E.\_\_\_\_ vom 21. November 2000 hingewiesen worden (Urk. 7/39/2). Im Bericht vom 15. Juni 2001 (Urk. 738) äusserten die dortigen Ärzte erneut den Verdacht einer Schmerzverarbeitungsstörung.

Der Bericht des Spitals C.\_\_\_\_ vom 19. März 2001, dem die Untersuchung vom 9. Februar 2000 zugrunde liegt, enthält wiederum die Diagnose einer erheblichen somatoformen Schmerzkomponente. Zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit werden medizinische Trainingstherapie oder Aqua Fit sowie eine regelmässige psychologische Betreuung in der Muttersprache der Versicherten empfohlen. Die Ärzte des Spitals C.\_\_\_\_ verneinten das Vorhandensein von Einschränkungen in den physischen Funktionen. Zur Bestimmung allfälliger psychischer Einschränkungen hielten sie eine fachärztliche Beurteilung für erforderlich (Urk. 7/37).

Auch Dr. med. F.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, äusserte im Bericht vom 26. April 2001 (Urk. 7/36) den Verdacht auf eine somatoforme Schmerzkomponente - aber auch den Verdacht auf ein Carpal-tunnelsyndrom (CTS) rechts, das neurologisch abgeklärt werde.

4.3 Es ist der Beschwerdegegnerin zwar darin beizupflichten, dass die auf eine Schmerzverarbeitungsstörung oder eine ähnliche psychische Erkrankung hindeutenden, mehrheitlich von Rheumatologen gestellten Diagnosen den Nachweis einer die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden psychischen Gesundheitsstörung nicht zu erbringen vermögen, zumal es sich dabei teilweise ohnehin nur um Verdachtsdiagnosen handelt. Auch kann nicht verkannt werden, dass zumindest im Bericht des Spitals C.\_\_\_\_ vom 13. Juli 1999 auf eine psychosoziale Belastungssituation hingewiesen wird (Urk. 7/43/2 S. 3) und gemäss Bericht des Spitals E.\_\_\_\_ vom 15. Juni 2001 (Urk. 7/38) drei von fünf nicht organischen Zeichen nach Waddell positiv waren.

Angesichts der von den Rheumatologen aufgeworfenen Frage nach einem somatoformen Geschehen kann andererseits das Bestehen einer psychischen Krankheit keineswegs von vornherein als unwahrscheinlich eingestuft werden. Vielmehr lassen diese eine Abklärung der psychischen Aspekte der geklagten Schmerzen durch eine dazu berufene medizinische Fachperson als unabdingbar erscheinen.

Das von der IV-Stelle ursprünglich angeordnete Gutachten des Zentrums G.\_\_\_\_ vom 28. September 1999 (Urk. 7/40), worin das vorhandene Beschwerdebild im Wesentlichen mit der durch die Arbeitslosigkeit bewirkten Inaktivität erklärt wird und subjektive oder objektive psychische Alterationen ebenso wie gesundheitlich bedingte Einschränkungen in der Tätigkeit als Raumpflegerin oder Hausfrau verneint werden, stellt jedenfalls keine genügende Grundlage dar, um eine psychisch bedingte Behinderung ausschliessen zu können. Nicht nur ist nunmehr der Sachverhalt bis zum Erlass des Einspracheentscheides vom 29. Januar 2004 zu beurteilen, sondern dieses Gutachten geht auch nicht an ein derartiges Beweismittel zu stellenden Anforderungen (vgl. BGE 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f). Es geht daraus nämlich nicht hervor, inwieweit überhaupt eine psychiatrische Abklärung durchgeführt wurde. Auch wird die darin enthaltene Diagnose Aggravation und

Beschwerdenfixierung durch die soziale (und medizinische) Umgebung ■ nur oberflächlich und ohne Diskussion der allenfalls in Frage stehenden psychischen Gesundheitsstörungen erlutert.

5. Die Sache ist demnach aus formellen und materiellen Gründen an die Verwaltung zurückzuweisen. Sie wird nach Bezug der fehlenden Akten, namentlich des von Dr. F. \_\_\_ erhobten Berichts von Dr. med. H. \_\_\_, Spezialarzt FMH für Neurologie, aus dem Jahre 2001 (Urk. 7/36 S. 2) und des im Einspracheentscheid erhobten Berichts des Hausarztes vom 7. August 2003 (Urk. 2 S. 3), die erforderlichen Abklärungen vorzunehmen und bei Erlass des neuen Rentenentscheides ihrer Begründungspflicht rechtsgenügend nachzukommen haben. Die psychiatrische Abklärung, bei der die bei fremdsprachigen Versicherten geltenden Grundsätze zu beachten sein werden, die das Eidgenössische Versicherungsgericht im Urteil vom 30. Dezember 2003 i.S. I., I 245/00, Erw. 4.2, aufgestellt hat, wird sich insbesondere mit der Frage zu befassen haben, ob und inwieweit die bei organisch nicht hinreichend erklärbaren Schmerzen in Betracht fallenden psychischen Krankheitsbilder bei der Beschwerdeführerin gegeben sind und allenfalls die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen, wobei auch hinsichtlich der Problematik der psychosozialen Belastungssituation Klärungsbedarf besteht.

6. Rechtsprechungsgemäss gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfolgung als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin hat daher gestützt auf Art. 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und des Schwierigkeitsgrades des Prozesses Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist mit Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 29. Januar 2004 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen verfähre und über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente neu verfähre.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- zu bezahlen (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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.