

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00356 vom 8. September 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00356

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00356 du 8 septembre 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00356 del 8 settembre 2006

Erwägungen

E. 1

1.1. B. ____, geboren 1954, war letztmals von Oktober 1999 bis März 2000 bei der A. ____, AG als Aushilfsverkäuferin ganztags beschäftigt. Sie meldete sich am 7. Juli 2005 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Rente) an (Urk. 8/2, Urk. 8/10 S. 1 Ziff. 1 und Ziff. 6, Urk. 11 S. 3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte einen Arztbericht (Urk. 8/9), einen Arbeitgeberbericht (Urk. 8/9), einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug, Urk. 8/7) sowie eine Stellungnahme der Arbeitslosenkasse (Urk. 8/5) ein.

1.2. Mit Verfügung vom 8. Dezember 2005 sprach die IV-Stelle B. ____ gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 55 % eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Dezember 2004 zu (Urk. 8/17, Urk. 8/31). Die dagegen erhobene Einsprache vom 21. Dezember 2005 (Urk. 8/32) wies die IV-Stelle mit Entscheid vom 9. März 2006 (Urk. 8/39 = Urk. 2) ab.

E. 2

2.1. Zu prüfen ist vorerst, wann bei der Beschwerdeführerin 2 eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % eingetreten ist (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG, Erw. 1.3).

2.2. Die Beschwerdegegnerin setzte den Beginn der einjährigen Wartezeit auf den 3. Oktober 2003 fest (Urk. 2 S. 3 oben, Urk. 8/17 S. 1 Mitte). Es habe keine Arbeitsunfähigkeit am letzten Arbeitstag beziehungsweise bei der Kündigung bestanden (Urk. 2 S. 3 oben). Das Gesuch um Versicherungsleistungen sei am 7. Juli 2005 und somit verspätet eingereicht worden (Urk. 8/17 S. 1 unten). Die halbe Invalidenrente werde daher erstmals per 1. Juli 2004 ausgerichtet. Ferner sei die Versicherte seit April 2000 entweder als Arbeitslose oder Nichterwerbstätige eingetragen gewesen (Urk. 7 S. 3 oben). Auf der Behauptung, in dieser Zeit zu 100 % gearbeitet zu haben, was impliziere, dass sie gesundheitlich zu 100 % erwerbsfähig gewesen sei, sei die Versicherte zu behaften.

2.3. Die Beschwerdeführerin 1 bringt vor, dass die Beschwerdeführerin 2 seit spätestens Ende März 2000 zu mindestens 20 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei (Urk. 1 S. 3 unten). Im ärztlichen Bericht der Klinik C. ____ (vom Oktober 2000) werde deutlich festgehalten, dass die Beschwerdeführerin 2 bereits seit zwei Jahren wiederholt an Verwirrheitszuständen leide sowie inhaltliche und formale Denkstörungen zeige (Urk. 1 S. 3 Mitte). Per Ende März 2000 habe sie aufgrund der krankheitsbedingten Auffälligkeiten die Anstellung bei der A. ____, AG verloren. Die

Anmeldung und der Leistungsbezug bei der Arbeitslosenversicherung in Ausübung der Schadenminderungspflicht dürfte der Beschwerdeführerin 2 nicht zum Nachteil gereichen (Urk. 1 S. 3 unten f.). Weiter sei zu beachten, dass gerade beim vorliegenden Krankheitsbild die Einsicht selten bestehe (Urk. 1 S. 4 oben).

E. 3

3.1 Die Ärzte der psychiatrischen Klinik C. ___ diagnostizierten im Jahre 1988 im Anschluss an eine stationäre Behandlung vom 29. Juli bis zum 2. August 1988 eine psychogene Angstreaktion bei massiven Eheproblemen (Urk. 8/9/5 S. 1 unten). Die Beschwerdeführerin 2 habe bei der Einlieferung von einer Verfolgung berichtet und unglaubliche Geschichten erzählt (Urk. 8/9/5 S. 1 Mitte). Nach kurzer Zeit seien Wahnvorstellungen hinzugekommen. Angaben darüber, ab wann diese Wahnvorstellungen bestanden bzw. ob eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, enthält der Bericht nicht.

3.2 Die Beschwerdeführerin 2 hielt sich ein zweites Mal in der Klinik C. ___ auf, und zwar vom 9. August bis zum 26. September 2000. Im Rahmen vom 21. September 2000 diagnostizierten die Ärzte der psychiatrischen Klinik C. ___ eine akute psychotische Störung bei schwierigem sozialen Umfeld (Urk. 8/9/3 S. 2 unten). Differentialdiagnostisch hielten sie eine Schizophrenie (ICD-10: F23.1) sowie einen Verdacht auf Alkoholmissbrauch (ICD-10: F10.1) fest.

Anfanglich habe sich die Beschwerdeführerin 2 völlig krankheitsuneinsichtig gezeigt (Urk. 8/9/3 S. 1 Mitte und S. 2 oben). Affektiv sei sie meist indifferent gewesen, wobei Misstrauen, Ängste und Ratlosigkeit jedoch spürbar gewesen seien. Nach Angaben des Hausarztes habe dieser Zustand bereits seit vier bis fünf Wochen andauert. Bei einem Zahnarztbesuch in dieser Zeit habe sich die Beschwerdeführerin 2 ebenfalls psychisch stark auffällig gezeigt und sei durch aggressive und unkontrollierte Handlungen aufgefallen. Vom damaligen Ehemann sei berichtet worden, dass die Beschwerdeführerin 2 seit Beginn des D. ___ krieges im Jahre 1998 wiederholt unter Verwirrheitszuständen gelitten und er sie mehrmals alkoholisiert angetroffen habe (Urk. 8/9/3 S. 2 Mitte).

3.3 Im Austrittsbericht vom 10. Oktober 2000 diagnostizierten die Ärzte der psychiatrischen Klinik C. ___ eine paranoide Schizophrenie (ICD-10: F20.04), welche unvollständig remittiert sei (Urk. 8/9/4 S. 1 Mitte). Der Austritt per 26. September 2000 sei wegen der Hochzeit des Bruders vereinbart worden, per 3. Oktober 2000 sei ein Wiedereintritt in die Tagesklinik Z. ___ vorgesehen gewesen (Urk. 8/9/4 S. 1 oben und S. 2 oben). Beim Austritt sei eine vollständige Remission der Beeinflussungsideen und paranoiden Gedanken gegeben gewesen und Sinnestäuschungen seien verneint worden. Es werde von einer affektiven Labilität mit ambivalenten Reaktionen bei deutlicher subjektiver Besserung berichtet. Eine partielle affektive Schwingungsfähigkeit sei jedoch vorhanden (Urk. 8/9/4 S. 1 Mitte).

Das paranoid psychotische Zustandsbild, welches zunächst als eine akute psychotische Störung bei schwierigem sozialen Umfeld beurteilt worden sei, erfolgte nach genauer Exploration und Aktenlage die diagnostische Leitlinie und den zeitlichen Rahmen der Austrittsdiagnose (Urk. 8/9/4 S. 1 unten), also einer paranoiden Schizophrenie. Der Bericht enthält keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin 2.

3.4. Dr. med. E.____, Allgemeine Medizin FMH, welcher die Beschwerdeführerin 2 seit 25. September 2001 betreut (vgl. Urk. 8/9/1 S. 2 lit. D.1), stellte am 19. August 2005 folgende Diagnosen:

- Status nach paranoider Schizophrenie, zur Zeit unvollständig remittiert
- leichte Depressionen und Antriebslosigkeit, Schlafstörungen
- Restbeschwerden im OSG bei Status nach Malleolarfraktur links

In behinderungsangepasster Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin 2 halbtags arbeitsfähig (Urk. 8/9/1 S. 4 Mitte und Urk. 8/9/2 unten). Der Gesundheitszustand sei stationär (Urk. 8/9/1 S. 2 lit. C.1). Die Beschwerdeführerin 2 klagt über Angespanntheit sowie Schlafstörungen bedingt durch Stimmenhören und habe Mühe mit der Hausarbeit sowie der alleinigen Alltagsbewältigung (Urk. 8/9/2 Mitte). Sie lebe eher zurückgezogen und isoliert. Ferner leide sie unter einem Rest von paranoider Schizophrenie und leichten Depressionen. Sie habe die somatische Tendenz und schreie immer nach Hilfe. Die Compliance der Medikamenteneinnahme sei fraglich und sie lehne jede psychiatrische Konsultation ab, weil sie ihre Krankheit nicht wahrnehmen wolle (Urk. 8/9/2 unten).

E. 4

4.1. Gemäss den vorliegenden ärztlichen Berichten ist die Beschwerdeführerin 2 ein erstes Mal im Sommer 1988 in kurzer stationärer psychiatrischer Behandlung gewesen. Eine massgebliche Arbeitsunfähigkeit indessen, die die Wartezeit für einen Rentenanspruch eröffnet hätte, ist in dieser frühen Phase nicht ausgewiesen. Denn die Beschwerdeführerin 2 hat etwas später ein halbes Jahr bis März 2000 ganztags gearbeitet und sich dazwischen bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet. Arbeitslosengelder bezog sie in der Zeit zwischen Juni und Oktober 1999 sowie zwischen April und Juli 2000 (Urk. 8/7/1-6). Erwerbstätigkeit und Bezug von Arbeitslosengeldern deuten darauf hin, dass auch in dieser Zeit noch keine erhebliche Arbeitsunfähigkeit bestanden haben kann. Diese Indizien stimmen überein mit den medizinischen Einschätzungen, die nach dem zweiten stationären, rund siebenwöchigen Aufenthalt in der Klinik C.____ im Sommer 2000 gemacht wurden. Demgemäss habe die Beschwerdeführerin 2 nach Angaben des Hausarztes vier bis fünf Wochen vor Beginn des Klinikaufenthaltes, somit ab Juli 2000, einen psychisch auffälligen Zustand gezeigt (Urk. 8/9/3 S. 1).

Hausarzt Dr. E.____ bescheinigte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit - allerdings rückwirkend im Bericht vom 18. August 2005 - ab Oktober 2000 (Urk. 8/9/1). Dieser Bericht ist mit Zurückhaltung zu wärdigen: einerseits ist die zeitliche Festlegung sehr viel später erfolgt, und andererseits ergibt sich aus den Angaben von Dr. E.____, dass er die Beschwerdeführerin 2 erst seit September 2001 behandelte. Auch wenn diese Vorbehalte zu den Angaben des Hausarztes anzubringen sind, so dürften seine Einschätzungen in den Grundzügen doch zutreffen, stimmen sie doch bezüglich des ungefähren Anfangs der (psychisch bedingten) Arbeitsunfähigkeit im Wesentlichen mit der Einschätzung der Klinikärzte überein. Beide nennen das Jahr 2000.

Gestützt auf die Angaben der Ärzte der Klinik C.____ ist daher anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin 2 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit

schon seit Juli 2000 in ihrer Arbeitsfähigkeit in erheblichem Masse eingeschränkt war, sodass die Wartezeit mit Überwiegender Wahrscheinlichkeit auf dieses Datum hin zu eröffnen ist (Urk. 8/15/1). Diesbezüglich erscheint der Bericht der Klinik C.____ zuverlässiger als die Rückdatierung des Hausarztes Dr. E.____; insofern ist der Beschwerdegegnerin nicht zu folgen, die die Eröffnung der Wartezeit gestützt auf die Angaben von Dr. E.____ erst auf den Oktober 2000 festgesetzt hat (vgl. Urk. 8/15/2). Auch die Beschwerdegegnerin geht im Übrigen davon aus, dass die Anmeldung der Beschwerdeführerin 2 bei der Beschwerdegegnerin zu spät erfolgte (Urk. 8/15 S. 3 Mitte).

Da die Anmeldung der Beschwerdeführerin 2 bei der Beschwerdegegnerin erst im Juli 2005 erfolgte, wäre der Rentenbeginn auf Juli 2004 anzusetzen, wenn dieser gestützt auf Art. 48 Abs. 2 IVG festgelegt werden müsste (Erw. 1.5).

4.2 Die Beschwerdeführerin 1 macht indessen geltend, es bestehe gestützt auf Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG ein Anspruch auf eine weitergehende Nachzahlung.

Im August 2000 hielten die Ärzte der Klinik C.____ im Bericht über den stationären Aufenthalt fest, die Beschwerdeführerin 2 habe keine Krankheitseinsicht (Urk. 8/9/6). Im Austrittsbericht ist davon nicht mehr die Rede, sondern es wird berichtet, dass die Beeinflussungsideen und die paranoiden Gedanken zurückgegangen seien. Diagnostiziert wurde bei Austritt denn auch lediglich eine paranoide Schizophrenie, zur Zeit unvollständig remittiert, ICD-10; F 20.04 (Urk. 8/9/4).

Eine so diagnostizierte, in unvollständiger Remission befindliche Schizophrenie kann nicht einer schweren Schizophrenie gleichgesetzt werden, bei der in der Regel die betroffene Person die eigene Erkrankung nicht erkennt. Gemäss der Rechtsprechung ist aber eine weitergehende Nachzahlung jenen Fällen vorbehalten, in denen eine schwere, d.h. auch anhaltende Geisteskrankheit ausgewiesen ist, welche die Krankheitseinsicht entsprechend dauerhaft verunmöglicht. Auch Dr. med. F.____, Regionaler ärztlicher Dienst, erachtete die verspätete Anmeldung lediglich unmöglicherweise - und damit nicht mit Überwiegender Wahrscheinlichkeit - als mit dem Krankheitsbild begründet (Urk. 8/15 S. 2 unten).

Die ausnahmsweise weitergehende Nachzahlung ist sodann mit Zurückhaltung zuzusprechen (Erw. 1.5). Demgemäss ist - ausgehend von einer Anmeldung, die zu spät erfolgte - ein Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin 2 zwölf Monate vor der Anmeldung entstanden; es besteht somit ein Rentenanspruch ab Juli 2004.

4.3 Nicht mehr zu präzisieren ist die Höhe des Rentenanspruchs, sodass abschliessend festgehalten werden kann, dass die Beschwerdeführerin 2 ab Juli 2004 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat.

Die Nachzahlung der Rentenbeträge für die Zeit von Juli bis November 2004 hat in Nachachtung des von der Beschwerdeführerin 2 unterzeichneten Rentenauszahlungsgesuchs an eine Behörde an diese zu erfolgen.

Das Gericht beschliesst:

Der Prozess wird hinsichtlich des Anspruchs der Beschwerdeführerin 2 auf eine Hälfte als eine halbe Rente, des Anspruchs auf berufliche

Massnahmen sowie des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung als durch Rückzug erledigt abgeschrieben.

und erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 9. März 2006 dahin abgeändert, dass B. ab Juli 2004 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat; im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- I.

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- B.

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. 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.