

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00928 vom 28. September 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-09-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00928

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00928 du 28 septembre 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00928 del 28 settembre 2007

Erwägungen

E. 1

1.1. Die 1961 geborene M. lebt seit 1982 in der Schweiz und hat zwei erwachsene Kinder (geboren 1978 und 1981). Abgesehen von der Grundschule absolvierte sie keine Ausbildung. Sie arbeitete von 1986 bis mindestens am 17. August 2005 als Reinigungsmitarbeiterin im A. im Stundenlohn (Urk. 8/2, Urk. 8/3 S. 1 ff., Urk. 8/10 S. 1 f., Urk. 8/9 S. 5). Sie leidet an Unterarm- und Rückenbeschwerden (Urk. 8/7 S. 4, Urk. 8/12 S. 11).

1.2. Am 10. Februar 2006 meldete sich die Versicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/3). In der Folge klärte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), die medizinischen und finanziellen Verhältnisse der Versicherten ab (Urk. 8/6, Urk. 8/9-12, Urk. 8/14). Mit Vorbescheid vom 18. August 2006 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 8/16). Weil dagegen keine Einwände erhoben wurden, wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren der Versicherten mit Verfügung vom 2. Oktober 2006 ab (Urk. 2).

2. Gegen die Verfügung vom 2. Oktober 2006 erhob die Versicherte mit Eingabe vom 26. Oktober 2006 Beschwerde und beantragte eine weitere Untersuchung und allgemeine Abklärung in Bezug auf eine Invalidenrente (Urk. 1). Mit Schreiben vom 14. November 2006 teilte Rechtsanwalt Dr. Ruedi Lang seine Vertretung der Versicherten in dieser Angelegenheit mit (Urk. 5). Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 4. Dezember 2006 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Rechtsanwalt Dr. Ruedi Lang stellte daraufhin in der Replik vom 16. Januar 2007 für die Versicherte folgende Anträge (Urk. 12):

1. Das Begehren um Aussprechung einer vollen IV-Rente sei gutzuheissen und es sei entsprechend der Antrag der Beschwerdegegnerin auf Ablehnung einer ganzen oder teilweisen Rente abzuweisen.

2. Es sei eine interdisziplinäre Behandlung und Abklärung durchzuführen, beispielsweise durch die Klinik X., welche Aufschluss über die objektive und subjektive Seite des Schmerzbildes gibt.

3. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.

4. Nach Verzicht der IV-Stelle auf eine Duplik wurde der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 28. Februar 2007 als geschlossen erklärt (Urk. 15).

Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3).

1.4. Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 I 183 Erw. 3.2).

Die behördliche und richterliche Abklärungspflicht umfasst nicht unesehen alles, was von einer Partei behauptet wird. Vielmehr bezieht sie sich auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses (Streitgegenstand) rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 Erw. 4a).

Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, die Beschwerdeführerin sei weder in einer Erwerbstätigkeit noch im Haushalt in einem rentenbegründenden Ausmass eingeschränkt (Urk. 2, Urk. 7).

Dagegen wird seitens der Beschwerdeführerin zusammengefasst vorgebracht, dass sie weiterhin unter Schmerzen leide und Medikamente einnehmen müsse. Es dürfe nicht einfach bergangen werden, dass sie schon bei leichten Arbeiten Beschwerden verspüre. Insbesondere beständen auch Einschränkungen in der Haushaltsführung. Die Sachlage sei nicht hinreichend abgeklärt worden. Sowohl im Haushalt als auch in medizinischer Hinsicht seien weitere Abklärungen nötig (Urk. 1, Urk. 12 S. 3 ff.).

Strittig und zu prägen ist somit, ob der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin genügend abgeklärt wurde und in welchem Umfang sie arbeitsfähig respektive im Haushalt eingeschränkt ist.

3.

3.1

3.1.1 Dr. med. B., Spezialarzt für Neurologie, untersuchte die Beschwerde-führerin elektrophysiologisch und kam gemäss seinem Bericht vom 15. September 2005 zum Schluss, es könne elektrodagnostisch eine Kompressionsneuropathie respektive Demyelinisierung nicht objektiviert werden. Auch sei ein Pronator-teres-Syndrom wenig wahrscheinlich. Am ehesten liege eine chronische Tendomyose vor (Urk. 8/9 S. 15).

3.1.2 Die Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des C. (nachfolgend: C.), wo die Beschwerdeführerin vom 5. bis 13. Januar 2006 hospitalisiert war, diagnostizierte gemäss dem Bericht vom 17. Januar 2006 im Wesentlichen diffuse Unterarmschmerzen auf beiden Seiten unklarer Ätiologie mit daraus folgender vollständiger Arbeitsunfähigkeit seit dem 17. August 2005 bei der Differentialdiagnose einer unspezifischen myofaszialen, anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Klinisch

zeige sich lediglich eine ausgeprägte Druckdolenz über den Extensor-Muskeln des Unterarms auf beiden Seiten, die Sehnen- und Muskelansätze seien nur diffus druckdolent, neurologisch hätten keine Ausfälle bestanden. In der Magnetresonanztomographie der Halswirbelsäule und im Ganzkörper-Skelettszintigramm hätten sich keine fassbaren Ursachen für die geklagten Beschwerden gezeigt. Ebenso hätten sich laborchemisch keine Hinweise für eine entzündlich-rheumatologische Erkrankung gezeigt. Die Beschwerdeführerin sei vom 5. bis 13. Januar 2006 zu 100 % und vom 14. bis am 31. Januar 2006 zu 50 % arbeitsunfähig (gewesen), wobei sie im Rahmen eines Arbeitsversuchs zuerst halbtags für 2-3 Wochen ihre angestammte Tätigkeit wieder aufnehme (Urk. 8/9 S. 11 f.).

Im Bericht vom 23. Juni 2006 bestätigte das C.____ die gestellte Diagnose und seine Angaben zur Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und ergäbte, die Beschwerdeführerin sei für ein interdisziplinäres ambulantes Schmerzprogramm vorgesehen. Aus rheumatologischer Sicht lasse sich mittelfristig eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nicht begründen, weshalb eine rasche stufenweise Reintegration anzustreben sei. Auch seien Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens gemäß dem Beiblatt vom 10. April 2006 (Urk. 8/14 S. 5 - S. 7) nicht gegeben. Inwiefern aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit vorliege, könne nicht beurteilt werden (Urk. 8/14 S. 8 ff.).

3.1.3 Dr. med. D.____, Facharzt für Innere Medizin, bei welchem die Beschwerdeführerin seit 17. August 2005 in Behandlung sei, führte in seinem Bericht vom 2. März 2006 dieselbe Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsunfähigkeit wie das C.____ auf. Die Beschwerdeführerin sei in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Putzfrau seit dem 17. August 2005 bis auf Weiteres zu 100 % eingeschränkt. Eine leidensangepasste Tätigkeit sei ihr ganztags zumutbar. Bei den alltäglichen Lebensverrichtungen sei sie auf Hilfe von Drittpersonen angewiesen, so beim Waschen der Haare und des Körpers, beim Putzen, Kochen, Abwaschen etc., und beim Tragen der Einkaufstasche. Eine Ursache für die belastungsabhängigen Vorderarmschmerzen habe nicht gefunden werden können und die Beschwerden hätten sich weder durch medikamentöse noch durch physikalische Therapiemaßnahmen beeinflussen lassen. Aufgrund des bisherigen Verlaufs sei mit keiner Verbesserung mehr zu rechnen (Urk. 8/9 S. 3-9).

3.1.4 Dr. med. E.____, praktische Ärztin für Allgemeinmedizin, erstellte am 28. November 2005 im Auftrag der beruflichen Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin, der F.____, ein Gutachten und führte darin in Anlehnung an die Beurteilung von Dr. med. G.____ vom Rheumatologischen Ambulatorium des C.____ folgende Diagnosen auf: Cervicospondylogenes Schmerzsyndrom auf beiden Seiten, beginnende degenerative Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule C5/C6 sowie Unterarmschmerzen auf beiden Seiten bei der Differentialdiagnose einer Blockade im Bereich der thorakalen Wirbelsäule auf der Höhe Th4 (Urk. 8/7 S. 9). Gemäß den im Gutachten zitierten Angaben von Dr. G.____ seien die Beschwerden möglicherweise auf die Blockade auf Höhe der thorakalen Wirbelsäule Th4 und die Druckdolenz des Epicondylus lateralis zurückzuführen (Urk. 8/7 S. 8). Dr. E.____ führte weiter aus, die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin (in der angestammten Tätigkeit) sei von August 2005 bis zum 9. Dezember 2005 zu 100 % und ab dem 10. Dezember 2005 zu 50 % eingeschränkt. Im Verlauf der folgenden zwei bis drei Monate solle die Arbeitsunfähigkeit

auf 100 % gesteigert werden (Urk. 8/7 S. 9 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrem Bericht vom 30. Mai 2006 hielt Dr. E. ___ fest, die Beschwerdeführerin sei im Rahmen der Hospitalisation in der Rheumaklinik des C. ___ vom 5. bis 13. Januar 2006 erweitert abgeklärt worden. Im Austrittsbericht seien folgende Diagnosen aufgeführt worden: Diffuse Unterarmschmerzen auf beiden Seiten bei unklarer Ätiologie, Differentialdiagnose: unspezifisch, myofaszial, anhaltende Schmerzstörung; leichte beginnende degenerative Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule C5/C6 und C6/C7, als nicht beschwerdeverursachend eingestuft; Adipositas per magna. Die im Dezember 2005 und im Januar 2006 unternommenen Arbeitsversuche seien aufgrund zunehmender Schmerzen unter der Arbeitsbelastung nach nur einer Stunde abgebrochen worden. Die Arbeitsversuche seien nicht therapiebegleitet respektive kontrolliert durchgeführt worden, weshalb das Ergebnis nicht verwertbar sei. Die Beschwerdeführerin sei weiterhin als zu 50 % arbeitsfähig einzustufen, und zwar therapiebegleitet im Ambulatorium des C. ___ mit ambulanter interdisziplinärer Schmerztherapie. Im weiteren Verlauf sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 100 % vorgesehen, was jedoch zeitlich noch nicht festgelegt sei (Urk. 8/12 S. 3 und S. 8 ff.).

3.2 Ä Ä Ä

3.2.1 Ä Ä Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Arbeitsfähigkeit in der angestammten Erwerbstätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin im A. ___ eingeschränkt ist. Dr. D. ___ geht in seinem Bericht vom 1. März 2006 von einer 100%igen Einschränkung seit dem 17. August 2005 aus (Urk. 8/9 S. 4 f.). Zwar attestieren Dr. E. ___ und das C. ___ ab dem 10. Dezember 2005 (Urk. 8/7 S. 10) respektive vom 14. bis 31. Januar 2006 (Urk. 8/9 S. 11, Urk. 8/14 S. 8) eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in der angestammten Tätigkeit, jedoch scheiterten die dazu vorgenommenen Arbeitsversuche (Urk. 8/12 S. 3). Eine Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit wurde daher von Dr. E. ___ im Bericht vom 30. Mai 2006 lediglich noch im Rahmen einer begleitend durchgeführten Schmerztherapie angenommen (Urk. 8/12 S. 10). Eine solche Schmerztherapie wurde soweit aktenkundig im zu beurteilenden Zeitraum bis zur angefochtenen Verfügung vom 2. Oktober 2006 nicht durchgeführt. Es ist daher nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bis am 2. Oktober 2006 wieder als Reinigungsmitarbeiterin arbeiten konnte. Nachträglich eine kontrollierte und begleitete Prüfung (der Arbeitsfähigkeit als Reinigungsmitarbeiterin) durchzuführen, wie die Beschwerdeführerin vorsorglich beantragt (Urk. 12 S. 5), wäre für den zu beurteilenden Zeitraum ohne damalige Schmerztherapie wenig aussagekräftig, weshalb in diesem Verfahren davon abzusehen ist.

3.2.2 Ä Ä Gestützt auf die vorliegenden Akten kann jedoch nicht abschliessend darüber befunden werden, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin in ihrer Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit eingeschränkt ist. Diesbezüglich äussert sich einzig Dr. D. ___. Er geht von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit aus (Urk. 8/9 S. 4), ohne dies im Einzelnen näher zu begründen. Das C. ___ hält lediglich fest, dass aus rheumatologischer Sicht keine Einschränkungen der Aktivitäten des Alltags gemäss dem Beiblatt betreffend Hilflosigkeit (Urk. 8/14 S. 5 - S. 7) zu begründen seien. Gerade diesbezüglich beurteilt Dr. D. ___ die Beschwerdeführerin indessen bei einigen Aktivitäten wie der Körperpflege und der Haushaltsführung sogar als hilfsbedürftig (Urk. 8/9 S. 7 - S. 9). Da eine rheumatologische Ursache für

diese Einschränkungen vom C.____ ausgeschlossen wurde, kommen dafür vordergründig muskuläre oder psychische Gründe in Frage, wobei dazu aus den Akten nichts Näheres hervorgeht. Von der Rheumaklinik des C.____ wurde eine allfällige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht vorbehalten. Diesbezüglich konnte bei der Beschwerdeführerin im Sinne einer Differentialdiagnose eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung nicht ausgeschlossen werden, wobei diese als unspezifisch myofaszial bezeichnet wurde (Urk. 8/14 S. 8 f.). Damit bleibt unklar, inwiefern die Schmerzstörung muskulärer und inwiefern psychischer Natur ist, zumal in somatischer Hinsicht aufgrund der neurologischen Abklärung von Dr. B.____ etwa eine chronische Tendomyose nicht ausgeschlossen werden kann (Urk. 8/9 S. 15). Auch kann im Rahmen einer allfälligen somatoformen Schmerzstörung nicht antizipierend gestützt auf die vorliegenden Akten beurteilt werden, ob die Beschwerdeführerin über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt und ihr der Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess zumutbar wäre. Es ist daher eine Gesamtbeurteilung der Beschwerden und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit angezeigt.

3.2.3 Hinsichtlich der Einschränkungen im Haushalt macht die Beschwerdeführerin darüber hinaus zu Recht geltend, dieser Aspekt sei noch genauer zu untersuchen (Urk. 12 S. 4 f.). Denn aufgrund der Akten kann im Sinne von Art. 28 Abs. 2 bis IVG nicht beurteilt werden, in welchem Masse die Beschwerdeführerin behindert ist, sich im bisherigen Aufgabenbereich der Haushaltsführung zu betätigen. Dazu sind grundsätzlich nicht die medizinischen Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit beizuziehen. Lediglich bei Vorliegen von psychischen Leiden - so bei einer allfälligen somatoformen Schmerzstörung - kann der Beizug eines psychiatrischen Experten, der sich unter dem Blickwinkel der Zumutbarkeit zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung zu äussern hat, angezeigt sein (vgl. Urteil vom 2. März 2004 in Sachen R., I 462/03, Erw. 4.2 mit Hinweisen). Im Regelfall hat die Invaliditätsbemessung durch eine Abklärung vor Ort zu erfolgen, deren Inhalt sich nach den durch die Rechtsprechung für gesetzes- und ordnungskonform erklärten Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV; Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit [KSIH] gültig ab 1. Januar 2004, Rz 3090 ff.) richtet (vgl. BGE 130 V 99 Erw. 3.2 und Erw. 3.3.1). Ein solcher Haushaltsabklärungsbericht und gegebenenfalls eine fachärztliche Beurteilung der einzelnen Positionen ist von der Beschwerdegegnerin einzuholen.

3.2.4 Im Übrigen ist in Bezug auf Art. 29 Abs. 1 IVG (Festlegung des Rentenbeginns) nicht offenkundig, weshalb die Beschwerdeführerin, obwohl sie nach der Beurteilung von Dr. D.____ seit dem 17. August 2005 arbeitsunfähig gewesen sei (Urk. 8/9 S. 5), gemäss dem Arbeitgeberbericht des A.____ weiterhin bis im Februar 2006 ein unregelmässiges und daher eventuell nicht versicherungsrechtlich begründetes Einkommen erzielte und im Arbeitgeberbericht entsprechend kein letzter effektiver Arbeitstag eingetragen ist (Urk. 8/10 S. 1 f.). Dies ist ebenfalls noch abzuklären, sofern sich grundsätzlich ein leistungsbezüglicher Invaliditätsgrad ergibt.

4. Zusammenfassend kann der Auffassung der Beschwerdegegnerin, die Beschwerdeführerin sei weder in einer Erwerbstätigkeit noch im Haushalt in einem rentenbezüglichen Ausmass eingeschränkt (Urk. 2, Urk. 7), nicht ohne Weiteres gefolgt werden. Gestützt auf die medizinischen Akten kann nicht abschliessend beurteilt werden, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführerin in welchem Umfang noch

zumutbar sind. Zur Beurteilung der invaliden-versicherungsrechtlichen Ansprüche der Beschwerdeführerin bedarf es zusätzlicher medizinischer Grundlagen. Die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2006 (Urk. 2) ist folglich aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärung im Sinne der Erwägungen und zu erneutem Entscheid über den Rentenanspruch der Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen). Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung), ermessensweise auf Fr. 500.- anzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

6. Die Prozessentschädigung ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze und nach Massgabe des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.- ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2006 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfährt.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

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

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Ruedi Lang

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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