

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00356 vom 20. Juni 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-06-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00356](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00356)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00356 du 20 juin 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00356 del 20 giugno 2008

## Erwägungen

### E. 3

fibulotalare Bandruptur rechts am oberen Sprunggelenk (OSG) am 17. Oktober 2004

Bis auf weiteres bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 8/60 S. 2 unten).

3.4.1. Dr. med. E.\_\_\_\_, Allgemeinmedizin FMH, welche die Beschwerdeführerin seit 2003 behandelt (Urk. 8/58/2 lit. D.1), nannte in ihrem Bericht vom 21. Juni 2005 zuhanden der Beschwerdegegnerin folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/58/1 lit. A):

- schwere depressive Symptomatik bestehend seit 2000

- Halswirbelsäulen-Spondylose mit Bandscheibenkollaps C6/7, median bis paramedian links sowie zirkuläre Bandscheibenprotrusion C5/C6 bestehend seit Ende 2004

Keine Auswirkungen auf die Arbeitsunfähigkeit habe das Colon irritabile mit Refluxsymptomatik, eine Sigmadivertikulose sowie der Verdacht auf Hydronephrose rechts bei Schrumpfniere links, alles bestehend seit 2002 (Urk. 8/58/1 lit. A).

Die Beschwerdeführerin sei hauptsächlich durch die depressive Symptomatik in ihrer Arbeitsunfähigkeit behindert, diesbezüglich verwies Dr. E.\_\_\_\_ auf den behandelnden Psychiater Dr. C.\_\_\_\_ (Urk. 8/58 lit. B).

3.5.1. Der behandelnde Arzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, erwähnte mit Bericht vom 22. Juni 2005 (Urk. 8/59) einen sich verschlechternden Gesundheitszustand (Urk. 8/59/3 Ziff. 1) und diagnostizierte eine chronische posttraumatische Belastungsstörung mit depressiven Symptomen sowie ein Schmerzsyndrom der Halswirbelsäule, welche sich beide auf die Arbeitsunfähigkeit auswirkten (Urk. 8/59/3 Ziff. 2). Zum Umfang der Arbeitsbelastbarkeit machte Dr. C.\_\_\_\_ keine Angaben, jedoch erachtete er das Konzentrations-, Auffassungsvermögen und die Anpassungsfähigkeit der Beschwerdeführerin als leicht und ihre Belastbarkeit als mittelgradig eingeschränkt. Betreffend die Arbeitsunfähigkeit als Hausfrau erwähnte jemand von der Beschwerdegegnerin vor Ort die praktische Leistungsfähigkeit im Alltag präzisieren (Urk. 8/59/3 Ziff. 3).

### 4.1.1.1.1.1.

4.1.1.1.1.1. Aus den genannten ärztlichen Beurteilungen geht hervor, dass die Beschwerdeführerin weiterhin und im Wesentlichen in psychischer Hinsicht in ihrer Gesundheit beeinträchtigt ist. Der Einfluss der neu nach Mai 2001 erhobenen somatischen Befunde fällt dagegen kaum ins Gewicht.

Die im Bericht vom 24. Februar 2005 von Dr. med. F.\_\_\_\_ (Urk. 8/64/1) erwähnten somatischen Diagnosen fanden im Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom 21. Juni 2005 Eingang (vgl. Urk. 8/58/5, Urk. 8/58/2 lit. D.6). Dabei äusserte sich ausschliesslich Dr. E.\_\_\_\_ zu den Auswirkungen der Diagnosen auf die Arbeitsfähigkeit. Da sie zur Hauptsache die depressive Symptomatik als einschränkend erachtete und zur Festsetzung der Arbeitsfähigkeit auf den behandelnden Psychiater Dr. C.\_\_\_\_ verwies, ist anzunehmen, dass sie die Auswirkungen der somatischen Befunde auf die Arbeitsfähigkeit als vernachlässigbar gering einstufte. Auf die Einschätzung von Dr. E.\_\_\_\_ ist abzustellen. So ist ihr Bericht umfassend, berücksichtigt sowohl die geklagten Beschwerden als auch die Vorakten in somatischer Hinsicht und in der Begründung seiner Schlussfolgerungen einleuchtend. Die Ärztin hat die Beschwerdeführerin selber untersucht und liefert eine eigene Einschätzung der Situation. Daher erfüllt ihr Bericht die beweisrechtlichen Anforderungen bezüglich Verwertbarkeit (siehe vorstehend Erw. 1.8) vollumfänglich. Daran vermag der MRI-Befund vom 2. September 2005 (Urk. 8/74) nichts zu ändern, zumal er gegenüber jenem vom Februar 2005 - entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 10 Ziff. 9) - keine wesentlichen neuen Erkenntnisse bringt. Demgemäss sind auch in somatischer Hinsicht keine zusätzlichen Abklärungen angezeigt.

4.2.2 Die psychische Problematik besteht unbestrittenermassen seit Februar 1998 und schränkt die Beschwerdeführerin in ihrer Leistungsfähigkeit ein. Obwohl anderslautende Diagnosen gestellt wurden, beschrieben die Ärzte einen im Wesentlichen ähnlichen Sachverhalt. Auch die von der Beschwerdeführerin angeführte (Urk. 1 S. 9 f.) und von Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ neu diagnostizierte Chronifizierung der Leiden und schlechte Prognose (vgl. Urk. 8/44 S. 6 Ziff. 2, Urk. 8/59/3 Ziff. 1) sprechen nicht für eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes, da keine weitergehenden Einschränkungen damit einhergehen.

Dr. B.\_\_\_\_ führte in seinem Bericht vom 23. Mai 2003 aus, dass die von ihm beschriebenen psychiatrischen Störungen (chronische posttraumatischen Belastungsstörung, mittelgradige depressive Episode als psychoreaktive Störungen) zu beurteilen seien. Die Reaktion beziehe sich vor allem auf das Massaker von Likoshan am 28. Februar 1998. Eine weitere Rolle spiele der kranke Ehemann, der bereits vor dem genannten Ereignis eine Belastung gewesen sei (Urk. 8/44 S. 5 unten). Die von Dr. B.\_\_\_\_ gestellten Diagnosen sind nachvollziehbar, basieren jedoch im Wesentlichen auf dem gleichen Sachverhalt, welcher bereits der Verfügung vom 8. Mai 2001 zugrunde lag. Schon damals handelte es sich - wie dies nun von Dr. B.\_\_\_\_ beschrieben wird - um das Vorhandensein von Symptomen des Wiedererlebens aufgrund des Ereignisses des Massakers von Angehörigen im Kosovo in Form des intensiven psychischen Leidens, wenn die Beschwerdeführerin von dem Ereignis erzählt und ihrer Fixierung auf dasselbe (vgl. Urk. 8/44 S. 5 Mitte). So nannte Dr. C.\_\_\_\_ in seinen Berichten vom 27. Januar 2000 (Urk. 8/5) und vom 26. März 2001 (Urk. 8/15) als Diagnose ein depressives Syndrom mit Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, neurasthenischen-vegetativen Symptomen, Antriebslosigkeit bzw. mit Gedankenkreisen um das Massaker und ihre Familienmitglieder, Schlafstörungen und angedeuteten Flashbacks. Ein Vergleich zwischen den nachvollziehbaren Beurteilungen von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_ zeigt, dass das psychische Krankheitsbild keine erheblichen Veränderungen aufweist und keine essentielle Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist.

Dass Dr. B. \_\_\_ bei gegenüber der Verfügung vom 8. Mai 2001 im Wesentlichen gleichem Sachverhalt eine Arbeitsunfähigkeit von 66 2/3 % attestierte, ist nicht nachvollziehbar. So wies er in seinem Bericht ausdrücklich darauf hin, dass es ihm Schwierigkeiten bereite, die Arbeitsfähigkeit valide zu beziffern (Urk. 8/44 S. 6 oben). Dass er dann trotzdem eine prozentgenaue Angabe der Arbeitsfähigkeit anführte, spricht daher vielmehr dafür, dass er sich bei seiner Schätzung auch von versicherungsrechtlichen Überlegungen leiten liess.

Bei der Beurteilung durch Dr. B. \_\_\_ handelt es sich mithin lediglich um eine andere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bei im Wesentlichen gleichem Sachverhalt, die zudem zu den wiederholten und als solchen nachvollziehbaren Angaben des behandelnden Psychiaters Dr. C. \_\_\_ (Urk. 8/5, Urk. 8/15, Urk. 8/59) im Widerspruch steht. Auch aus den letzten konkreten Ausführungen von Dr. C. \_\_\_ (Urk. 8/59/3 Ziff. 2) lässt sich keine bezifferbare und erhebliche Verschlechterung ableiten.

Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die weitere durch den Ehemann der Beschwerdeführerin hervorgerufene Belastung als psychosozialer und damit als invaliditätsfremder Faktor zu werten ist. Insofern liegt lediglich eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes vor.

4.3 Zusammengefasst ist festzuhalten, dass bei der Beschwerdeführerin keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes gegenüber der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 8. Mai 2001 (Urk. 8/15) ausgewiesen ist. Mithin ist gestützt auf die Beurteilung von Dr. C. \_\_\_ von einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % in den Haushaltstätigkeiten sowie in den Anforderungen im Haushalt entsprechenden, leidensangepassten Tätigkeiten auszugehen.

Die Beantwortung der Statusfrage kann an dieser Stelle offen bleiben, da auch dann kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert, wenn - wie im Folgenden zu zeigen ist - den Vorbringen der Beschwerdeführerin gefolgt (Urk. 1 S. 10 Ziff. 10) und diese als zu 50 % Teilerwerbstätige qualifiziert würde.

## **E. 5**

5.1 Zu prüfen bleibt, wie sich, bei Annahme einer Teilerwerbstätigkeit von 50 %, die eingeschränkte Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

Für den Einkommensvergleich ist dabei auf die Gegebenheiten zum Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns abzustellen (BGE 128 V 174 F. Erw. 4a.). Mithin wird ohne weitere Prüfung auf das Jahr 2005 abgestellt, da die Beschwerdeführerin ab Schuleintritt des jüngsten Kindes, geboren Januar 1998, den Revisionsgrund der Arbeitsaufnahme geltend macht.

5.2 Sowohl zur Ermittlung des Validen- als auch des Invalideneinkommens sind, da die Beschwerdeführerin nie erwerbstätig war (Urk. 8/1 Ziff. 6.3 f., Urk. 8/56 Ziff. 6.3.1, Urk. 8/57, Urk. 8/44 S. 3 unten), die Tabellen ohne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen (vgl. AHI 1999 S. 240 Erw. 3b, BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Brutto ohne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist.

Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 1999 von 41,8 Stunden, seit 2001 von 41,7, seit 2004 von 41,6 und seit 2006 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 5-2008 S. 86 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

In Anbetracht des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin nur über eine rudimentäre Schulbildung und über keine Berufsausbildung verfügt (Urk. 8/1 Ziff. 6), ist jeweils auf den mittleren Lohn für Frauen, die einfache und repetitive Tätigkeiten ausführen, abzustellen (LSE 2004, Bundesamt für Statistik, Neuenburg 2006, TA1, Total, Niveau 4). Dieser belief sich 2004 auf monatlich Fr. 3'893.--.

5.3 Unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden, einer Nominallohnentwicklung von 1.0 % (Die Volkswirtschaft 5-2008 S. 87, Tab. B10.2) und eines erwerblichen Anteils von 50 % ergibt dies ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 24'535.-- im Jahr 2005 (Fr. 3'893.-- : 40 x 41.6 x 1.01 x 0.5 x 12).

5.4 Auszugehen ist von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in leidensangepasster Tätigkeit. Somit ist dem angenommenen Status einer hauptberuflichen Erwerbstätigkeit entsprechend von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen. Wird sodann bei der Ermittlung des Invalideneinkommens - zugunsten der Beschwerdeführerin und ohne weitere Prüfung - ein Abzug vom Tabellenlohn von 10 % vorgenommen (vorstehend Erw. 1.6), so resultiert, nach Anpassung an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden pro Woche und einer Nominallohnentwicklung von 1.0 %, ein Invalideneinkommen von Fr. 22'082.-- im Jahr 2005 (Fr. 3'893.-x 12: 40 x 41.6 x 1.01 x 0.9 x 0.5).

Vergleicht man das Valideneinkommen von Fr. 24'535.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 22'082.--, beträgt die Einkommenseinbusse Fr. 2'453.--, was einem Invaliditätsgrad von 10 % entspricht.

5.5 Nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung wird bei der Bemessung der Gesamtinvalidität die Invalidität im erwerblichen Bereich mit dem Anteil des hypothetischen Teilarbeitspensums gewichtet und die Invalidität im Aufgabenbereich mit dem Anteil der Tätigkeit im Haushalt gewichtet (vorstehend Erw. 1.5).

Geht man von der ermittelten Einschränkung von 30 % im Haushaltsbereich aus, resultiert beim Anteil von 50 % (vorstehend Erw. 4.3) ein anteiliger Invaliditätsgrad im Haushaltsbereich von 15 % (30 % x 0.5). Beim Erwerbspensum von ebenfalls 50 % ergibt dies einen anteiligen Invaliditätsgrad von 5 % für den Erwerbsbereich (10 % x 0.5). Addiert man die Teilinvaliditätsgrade von vorliegend 5 % im Erwerbsbereich und 15 % im Haushaltsbereich, so ergibt sich demnach ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 20 %, was keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründet.

6. Im Ergebnis ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 2. Februar 2007 (Urk. 2) einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente mangels einer im revisionsrechtlichen Sinne erheblichen Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse verneinte. Die gegen den

angefochtenen Einspracheentscheid vom 2. Februar 2007 erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

7. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, 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 geltenden Fassung) und auf Fr. 900.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dominique Chopard

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.