

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00846 vom 27. November 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00846

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00846 du 27 novembre 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00846 del 27 novembre 2007

Erwägungen

E. 1

1.1 In formeller Hinsicht liess die Beschwerdeführerin geltend machen, die Beschwerdegegnerin habe die angefochtene Verfügung vom 7. Mai 2007 ungenügend begründet (Urk. 1 S. 5 und S. 8).

1.2 Nach Art. 42 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör, wobei sie nicht angehört werden müssen vor Verfügungen, die durch Einsprache anfechtbar sind. Einer der Aspekte des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist das Recht auf eine Begründung des Entscheids, welche die versicherte Person in die Lage versetzt, ihn sachgerecht anzufechten. Um den verfassungsrechtlichen Anforderungen zu genügen, muss die Begründung wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde bei ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt (vgl. BGE 124 181 Erw. 1a mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 49 Rz 23 und Art. 52 Rz 21).

Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Dessen Verletzung führt daher grundsätzlich ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Vorbehalten sind rechtsprechungsgemäss diejenigen Fälle, in denen diese Verletzung nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann (vgl. BGE 124 V 183 Erw. 4a mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 42 Rz 9).

1.3 Der Beschwerdeführerin ist darin zuzustimmen, dass der pauschale Hinweis auf die "medizinischen Unterlagen" und auf die "Abklärungen" den vorstehend dargestellten minimalen Anforderungen an einen ausreichend begründeten Entscheid nicht genügt. Dennoch ist von einer Aufhebung der angefochtenen Verfügung allein wegen dieses formellen Mangels abzusehen. Denn zum einen ist die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren in der Beschwerdeantwort (Urk. 7) auf die Vorbringen der Beschwerdeführerin nachträglich noch näher eingegangen, und die Beschwerdeführerin hätte Gelegenheit gehabt, sich zu den betreffenden Ausführungen im Rahmen einer Replik zu äussern. Und zum andern erweist sich der materielle Standpunkt der Beschwerdeführerin, wonach weitere medizinische Abklärungen notwendig sind, tatsächlich als zutreffend, wie nachfolgend zu zeigen ist. Daher gebietet es auch der Grundsatz der Prozessökonomie, bei der ohnehin gebotenen Rückweisung bereits die materiellen Aspekte zu berücksichtigen. Dies gilt umso mehr,

als die Verfahrensdauer wegen der vorgeschalteten Auseinandersetzung um die Eintretensfrage ohnehin schon als protrahiert erscheint.

E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

2.2 Versicherte mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 3 ATSG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 IVG).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind.

E. 2.3

2.3.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente nach Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben, wenn der Aufgabenbereich sich gewandelt hat oder wenn in dem für die Methodenwahl massgeblichen hypothetischen Sachverhalt wesentliche Änderungen eingetreten sind (vgl. BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5 mit Hinweisen).

2.3.2 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 und 114 Erw. 5.4).

2.3.2 Die dargelegten Grundsätze zur Rentenrevision gelten rechtsprechungsgemäss auch dort, wo sich eine versicherte Person, deren Rentenanspruch verneint worden ist, bei der Invalidenversicherung erneut zum Rentenbezug anmeldet. Auch dort ist zu prüfen, ob seit dem Erlass des letzten materiellen, rentenabweisenden

Lendenwirbelsäule (Urk. 8/31 S. 11) vergleichbar mit denen, welche die Computertomographie der gleichen Institution vom 30. November 2001 (Urk. 8/8 S. 5) ergeben hatte. In beiden Berichten werden Diskusprotrusionen auf der Höhe L3/L4, L4/L5 und L5/S1 beschrieben, und ebenfalls in beiden Berichten findet sich der Befund einer Spondylarthrose. Währenddem diese Spondylarthrose aber im Bericht vom 30. November 2001 noch als leichtgradig eingestuft worden war, sprach der aktuellere Bericht von einer Spondylarthrose fortgeschrittenen Grades. Dr. D.____ vermochte dann allerdings bei der elektrophysiologischen Untersuchung vom 20. Oktober 2005 keine radikuläre Symptomatik auszumachen (Urk. 8/31 S. 12 und S. 13), und auch die neurologische Testung im Spital H.____ ergab keine Hinweise auf eine solche Symptomatik (Lasègue beidseits erst bei 90°, negatives umgekehrtes Lasègue-Zeichen; Urk. 8/45 S. 11).

Demgemäß gelangten die Gutachter des Spitals H.____ zum Schluss, dass die exakte rheumatologische Untersuchung angesichts dieser weitgehend blanden Ergebnisse (vgl. Urk. 8/45 S. 17) keine Erklärung für die angegebenen Schmerzen ergeben habe und dass eine Schmerzausweitung im Rahmen einer möglichen Diskushernie wenig wahrscheinlich sei, sondern dass am ehesten ein Ganzkörpererschmerzsyndrom im Rahmen einer Fibromyalgie in Erwägung zu ziehen sei, wobei der Befund dieser Diagnose notwendige Befund von Tender Points nicht erfüllt sei (Urk. 8/45 S. 18).

Gestützt auf diese Beurteilung konnten die Gutachter aus streng rheumatologischer Sicht keine Hinweise für eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit erkennen; sie hielten dazu präzisierend fest, dass die rheumatologischen Befunde keine Einschränkungen für die bisherige Tätigkeit als Reinigungsperson im zeitlichen Umfang von 50 % abends ergäben und dass grundsätzlich aufgrund der rheumatologischen Untersuchung keine Arbeitsunfähigkeit festgehalten werden könne (Urk. 8/45 S. 18 f.). Was die Haushaltarbeiten betreffe, so bestehe ebenfalls keine Einschränkung in der Einsatzfähigkeit (Urk. 8/45 S. 20).

E. 3.3

3.3.1 Was diese rein rheumatologische Beurteilung anbelangt, so ist das Gutachten des Spitals H.____ sowohl in Bezug auf die durchgeführten eigenen Abklärungen, als auch auf die Berücksichtigung und Diskussion der Vorakten und die getroffenen Schlussfolgerungen klar und einleuchtend. Die Gutachter machten aber auch deutlich, dass sie ihre Beurteilung - entsprechend dem erteilten Auftrag und ihrer Ausrichtung als Fachärzte der Rheumatologie - auf die rheumatologischen Aspekte begrenzt hatten, indem sie sowohl im Hinblick auf die Diagnose als auch im Hinblick auf die Therapie eine psychiatrische Stellungnahme empfahlen (Urk. 8/45 S. 18 und S. 19). Damit brachten sie zum Ausdruck, dass allfällige psychische, auf mögliche psychiatrische Befunde zurückzuführende Hintergründe des Schmerzbildes im Rahmen ihrer Begutachtung unberücksichtigt geblieben seien, aber ohne fachärztliche Beurteilung nicht von vornherein ausgeschlossen werden könnten. Entgegen der Sichtweise der Beschwerdeführerin in der Beschwerdeantwort (vgl. Urk. 7 S. 2) kann somit nicht gesagt werden, es beständen in den Akten keinerlei Hinweise auf einen psychischen Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin. Vielmehr findet die Empfehlung einer psychiatrischen Abklärung durch die Rheumatologen des Spitals H.____ ihre Begründung in der Beobachtung, dass die Beschwerdeführerin von einer häufigen Traurigkeit, von ihren Fragen nach dem Lebenssinn und von einer ausgeprägten

Müdigkeit berichtet hatte (vgl. Urk. 8/45 S. 9) und dass sie zudem verlangsamt, antriebslos und bedrückt gewirkt hatte (Urk. 8/45 S. 17). Dieser Eindruck wurde später auch von Dr. A. ___ bestätigt, der in seinem Bericht vom 30. Mai 2007 ebenfalls eine depressive Entwicklung feststellte (Urk. 3/4 S. 1).

3.3.2.2 Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in seiner neueren Rechtsprechung zwar immer wieder betont, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für sich allein keine ganze oder teilweise Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermöchten, sondern dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar und mithin der zuverlässigen medizinischen Feststellung und Überprüfung zugänglich sein müssten (vgl. BGE 130 V 399 Erw. 5.3.2, 353 Erw. 2.2.2, je mit Hinweisen). Dementsprechend hat das höchste Gericht in Anlehnung an eine bestimmte medizinische Lehrmeinung spezifische Kriterien aufgestellt, welche bei einer vor allem psychisch bedingten Schmerzproblematik - einer sogenannten somatoformen Schmerzstörung (Code F45.4 der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10) - zusätzlich erfüllt sein müssen, damit von einem die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Ausmass der Schmerzstörung ausgegangen werden kann (vgl. BGE 131 V 50 f. Erw. 1.2, 130 V 354 f. Erw. 2.2.3). Zur Festlegung dieser Kriterien, insbesondere des Kriteriums einer psychischen Komorbidität, also einer weiteren, von der Schmerzstörung zu unterscheidenden psychischen Krankheit, bedarf es aber in aller Regel einer Beurteilung durch einen Facharzt oder eine Fachärztin der Psychiatrie (vgl. BGE 130 V 353 Erw. 2.2.2, 399 Erw. 5.3.2; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen M. vom 18. Mai 2005, I 470/03, Erw. 3.4, und in Sachen A. vom 27. September 2004, I 289/04, Erw. 2.4). Von einer solchen fachärztlichen Beurteilung kann angesichts der Beobachtungen und der Empfehlung der rheumatologischen Gutachter des Spitals H. ___ auch im vorliegenden Fall nicht abgesehen werden.

3.3.3.3 Die Beschwerdegegnerin wird daher die gebotene psychiatrische Abklärung noch zu veranlassen haben, wobei sich die damit betraute Fachperson soweit möglich auch zur zeitlichen Entwicklung des psychischen Gesundheitszustandes seit dem Erlass der ersten rentenabweisenden Verfügung vom 9. Juli 2004 zu äussern hat. Ausserdem wird sich diese Fachperson gegebenenfalls auch damit auseinandersetzen haben beziehungsweise konsiliarisch-internistisch klären zu lassen haben, wieweit die Antriebslosigkeit der Beschwerdeführerin nicht mit einer psychischen Erkrankung, sondern mit der anamnestisch festgestellten Hypothyreose (vgl. Urk. 8/45 S. 15) zusammenhängt.

3.4.4.4 Schliesslich ist, wie dies bereits im Urteil vom 28. Februar 2006 erwähnt wurde (Urk. 8/36 S. 9 f. Erw. 3.2 Abs. 3), nochmals darauf hinzuweisen, dass die Frage des mutmasslichen prozentualen Verhältnisses von Berufsarbeit und Hausarbeit bei der Beschwerdeführerin noch nicht ausreichend geklärt ist. Währenddem sie im Rahmen ihrer Anstellung bei X. ___ mit 45 Monatsstunden (Urk. 8/7 S. 2) lediglich im Umfang von ungefähr zwei Stunden im Tag berufstätig gewesen war und die Anstellung bei der Y. ___ angesichts der Eintragungen im individuellen Konto der Beschwerdeführerin (Urk. 8/38) ebenfalls nicht umfangreicher gewesen sein kann, soll der vereinbarte Beschäftigungsumfang bei der Firma Z. ___ gemäss den Angaben im Fragebogen für den Arbeitgeber zehn Stunden im Tag betragen haben (vgl. Urk. 8/3 S. 2), wobei die Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin im Kündigungsschreiben vom 19. Mai 2004

(Urk. 8/3 S. 4) vorgeworfen hatte, sie habe diese Arbeitsstunden in vertragswidriger Weise nicht selber geleistet, sondern habe sie durch Familienangehörige verrichten lassen.

Die Beschwerdegegnerin wird daher auch diesbezüglich noch die nötigen Abklärungen vorzunehmen haben.

3.5 Die angefochtene Verfügung vom 7. Mai 2007 ist demnach aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen durchführe und anschliessend über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

4. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

In Anwendung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'850.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

5. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren für die unterliegende Beschwerdegegnerin kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00) ermessensweise auf Fr. 700.00 festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 7. Mai 2007 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen durchführe und anschliessend über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.00 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. 1'850.00 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Rechtsanwalt Leander Zemp
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung 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 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.