

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00703 vom 8. Dezember 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-12-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00703

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00703 du 8 décembre 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00703 del 8 dicembre 2008

Erwägungen

E. 3

3.1 Die Beschwerdeführerin war vom 19. März bis 5. Juni 2003 im Y.___-Spital hospitalisiert (Urk. 8/10/3 oben).

Die Ärzte des Y.___-Spital nannten im Bericht vom 13. Juni 2003 als Diagnosen unter anderem eine schwere Angst- und Panikstörung mit psychophysischer Erschöpfung, einer Somatisierungsstörung und einer Elektrosensibilität sowie ein cervicocephales Schmerzsyndrom und einen Tinnitus aureum. Die Beschwerdeführerin leide seit längerer Zeit an Schwindel, einem Druck auf der Brust, Unruhe, Angst, Atemnot, einem rezidivierenden Druckgefühl und Schmerzen im Nacken mit Ausstrahlung in den Kopf. Sie fühle sich zunehmend körperlich und geistig erschöpft. Seit zwei Jahren beständen massive Ein- und Durchschlafstörungen (Urk. 8/10/3 oben).

Die Beschwerdeführerin sei von Juli bis Oktober 2000 wegen ähnlicher Symptome in der Klinik Z.___ in A.___ in stationärer Behandlung gewesen (Urk. 8/10/3).

3.2 Vom 24. Juli bis 22. September 2003 war die Beschwerdeführerin in der Klinik B.___ hospitalisiert (Urk. 8/10/8).

Die Ärzte der Klinik B.___ nannten im Bericht vom 22. September 2003 als Diagnosen Angst und depressive Störungen mit ausgeprägter Somatisierung bei einer dependenten Persönlichkeit und einem Zustand nach Intoxikation mit Antidepressiva. Als Differentialdiagnose nannten die Ärzte eine psychische Störung aufgrund einer Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Erkrankung (Urk. 8/10/8).

Der Verdacht auf eine hirnorganische Störung habe sich nach durchgeführtem Rohrschach-Test erhärtet (Urk. 8/10/9 oben). Die Beschwerdeführerin sei in gut stabilisiertem Zustand nach Hause entlassen worden (Urk. 8/10/9).

3.3 Die Beschwerdeführerin ist seit September 2003 bei Dr. med. C.___, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, in Behandlung (Urk. 8/9 S. 2 lit. D.1).

Dr. C.___ nannte in dem Bericht vom 16. Juni 2006 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Abhängigkeit von Tranquilizern bei medikamentöser Einstellung in persönllicher Anforderung mit Angst und depressiver

Symptomatik mit Somatisierungen, zirka seit 2003, und eine abhängige Persönlichkeitsstörung, seit zirka 1976 (Urk. 8/9 S. 1 lit. A). Die Beschwerdeführerin habe während vier Jahren bis zur Geburt ihrer Tochter in einem Pflegeheim gearbeitet. Die schwere Schwangerschaft und die Geburt hätten ihr zugesetzt. Die Arbeit für den Ehemann habe sie aus gesundheitlichen Gründen sistiert. Seither finde sie keine externe Tätigkeit. Abstand vom Ehemann würde ihr gut tun (Urk. 8/9 S. 3 Ziff. 3).

Die Beschwerdeführerin wiederhole sich unstillbar und jammernd in ihren Klagen bezüglich Schwindel und ihrer Lebenssituation. Affektiv sei sie kaum spürbar. Deutlich sei das Appellieren in Entscheidungen an den Ehemann, die Eltern und ihre Tochter. Die Beschwerdeführerin zeige eine mangelnde Bereitschaft zur Äusserung angemessener Ansprüche gegenüber Personen, zu denen eine Abhängigkeit bestehe. Sie habe ein unangenehmes Gefühl beim Alleinsein aus übertriebener Angst, nicht alleine für sich sorgen zu können und aus Angst, verlassen zu werden (Urk. 8/9 S. 3 Ziff. 5). In der Tätigkeit als Hausfrau bestehe seit dem 23. September 2003 dauernd eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (Urk. 8/9 S. 1 lit. B).

Dr. C. hielt auf einem Formular zur medizinischen Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit vom Dezember 2006 respektive vom 17. Januar 2007 fest, die Beschwerdeführerin sei in psychischer Hinsicht in ihrer Anpassungsfähigkeit und in der Belastbarkeit leicht bis mittelschwer eingeschränkt. In der bisherigen Tätigkeit sei ihr ein ganzes Arbeitspensum zumutbar (Urk. 8/16 S. 2).

Ab 10. Oktober 2007 wurde eine Abklärung vor Ort durchgeführt (Abklärungsbericht vom 6. November 2007, Urk. 8/20).

Die Beschwerdeführerin gab an, sie habe vor 13 Jahren einen Tinnitus erlitten. Seither leide sie an Schwindel, innerer Unruhe und Angst- und Panikzuständen (Urk. 8/20 S. 1). Sie sei einmal pro Woche bei Dr. E. in Behandlung (Urk. 8/20 S. 1 unten). Bis zur Geburt ihrer Tochter habe sie als Betriebsleiterin in einem Altersheim gearbeitet (Urk. 8/20 S. 2 Ziff. 2.3). Von 1999 bis 2005 habe sie im Geschäft ihres Ehemannes Sekretariatsarbeiten erledigt. Bei einem Arbeitspensum von zirka 22.5 % habe sie zirka Fr. 2'000.-- verdient (Urk. 8/20 S. 2 Ziff. 2.2). Gesundheitsbedingt sei es ihr nicht möglich, eine aussergewöhnliche Tätigkeit auszuüben. Auch die Mithilfe im Betrieb ihres Ehemannes sei ihr nicht mehr möglich (Urk. 8/20 S. 2 Ziff. 2.3).

Die Beschwerdeführerin gebe an, dass sie bei guter Gesundheit zu 50 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Sie habe sich jedoch nicht um eine entsprechende Anstellung bemüht. Es sei daher davon auszugehen, dass sie im gleichen Ausmass wie vor ihrer Erkrankung arbeiten würde (Urk. 8/20 S. 3 Ziff. 2.4). Für die Tätigkeit im Betrieb ihres Ehemannes ergebe sich ein durchschnittliches Arbeitspensum von 22.5 %. Die Wünsche der Beschwerdeführerin bezüglich Ausübung eines Pensums von 50 % könnten nicht berücksichtigt werden (Urk. 8/20 S. 3 Ziff. 2.5). Die Tochter der Beschwerdeführerin sei im September 2006 von zu Hause ausgezogen (Urk. 8/20 S. 4 Ziff. 4).

Die Beschwerdeführerin könne den grössten Teil der Hausarbeiten weiterhin selber ausführen, wobei sie verlangsamt und in Etappen arbeite (Urk. 8/20 S. 7 Ziff. 6.7 unten). In den Bereichen Ernährung und Verschiedenes bestehe eine Einschränkung von total 19 % (Urk. 8/20 Ziff. 6.2 und 6.7).

3.5. Dr. med. D.____, Regionalärztlicher Dienst der Beschwerdegegnerin, RAD, hielt in einer Stellungnahme vom 21. Mai 2007 gestützt auf das von Dr. C.____ ausgefallene Beiblatt zur medizinischen Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit fest, medizinisch-theoretisch sei es der Beschwerdeführerin möglich, leichte Büroarbeiten mit einem Pensum von 100 % zu bewältigen. Die bisherige Beschäftigung dürfte vom Arbeitsaufwand her einer angepassten Tätigkeit entsprechen (Urk. 8/21 S. 3).

3.6. Die Beschwerdeführerin ist seit dem 3. August 2007 bei Dr. med. E.____, Fachärztin FMH für Allgemeine Medizin, FA APPM und delegierte Psychotherapie, in psychotherapeutischer Behandlung.

Dr. E.____ führte im Arztzeugnis vom 11. Dezember 2007 aus, die erstmals vor acht Jahren aufgetretene Panikstörung habe sich zu einer generalisierten Angststörung gemäss ICD-10 F41.1 entwickelt. Das soziale Leben der Beschwerdeführerin sei massiv eingeschränkt. Ihr Tätigkeitsfeld sei auf die kaum mehr bewältigbare Hausarbeit beschränkt. Die Beschwerdeführerin sei für eine ausserhäusliche Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Für das Führen des Haushaltes sei sie auf eine Putzfrau angewiesen (Urk. 8/27).

3.7. Pract. med. F.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, RAD, hielt in einer Stellungnahme vom 30. April 2008 fest, die Aussagen im Zeugnis von Dr. E.____ vom 11. Dezember 2007 könnten bei fehlenden psychopathologischen Befunden nicht vollzogen werden. Es werde auf die Stellungnahme des RAD vom 21. Mai 2007 verwiesen. Eine allfällige Veränderung der Einschränkung im Haushalt sei durch den internen Dienst abzuklären (Urk. 8/32 S. 2 f.).

3.8. Die zuständige Abklärungsperson führte in einer Stellungnahme vom 7. Mai 2008 aus, die Beschwerdeführerin habe, obwohl sie gemäss Einschätzung des Regionalärztlichen Dienstes, RAD, in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, in den vergangenen Jahren keine Stellenbemühungen unternommen. Die Wunsch der Beschwerdeführerin nach Ausübung eines Pensums von 50 % könnten daher nicht berücksichtigt werden. Dass die Beschwerdeführerin ohne psychische Erkrankung von ihrem Ehemann getrennt leben würde, und sie daher auf einen vollen Arbeitserwerb angewiesen wäre, sei rein hypothetisch und nicht zu berücksichtigen. Da kein Leiden vorliege, dass die Erledigung von Reinigungsarbeiten im Haushalt nicht mehr zulassen würde, sei es irrelevant, ob die Beschwerdeführerin eine Putzfrau beschäftige oder nicht. Es sei daher sowohl an der vorgenommenen Qualifikation als auch an den festgestellten Einschränkungen festzuhalten (Urk. 8/34 S. 2).

E. 4

4.1. Zu prüfen ist zunächst, ob auf die von der Beschwerdegegnerin angenommene Qualifikation zwischen Haushalt und Erwerbstätigkeit abgestellt werden kann.

Die in Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vorgesehene Abklärung an Ort und Stelle - im Haushalt nach den Verwaltungsweisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung (Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit, KSIH, gültig ab 1. Januar 2008, Rz 1058 ff.) - stellt eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung im

Haushalt dar (AHI 1997 S. 291 Erw. 4a; ZAK 1986 S. 235 Erw. 2d; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, EVG, in Sachen X. vom 28. April 2003, I 545/01, Erw. 3.1). Für den Beweiswert eines entsprechenden Berichtes ist analog auf die Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a und b mit Hinweisen, 122 V 160 f. Erw. 1c) zurückzugreifen (BGE 128 V 93 Erw. 4; Urteil des EVG vom 25. Juni 2002 in Sachen F., I 10/02, Erw. 4a). Danach gelten versicherungsinterne Entscheidungsgrundlagen, welche im Rahmen des nach Massgabe des Gesetzes durchzuführenden Administrativverfahrens angeordnet wurden, als beweistauglich, solange sie nicht durch konkrete Indizien erschüttert werden (BGE 125 V 352 ff. Erw. 3b, 122 V 161; RKUV 1993 Nr. U 167 S. 96 Erw. 5a, je mit Hinweisen). Dies gilt auch für die von der IV-Stelle - als einem dem Gesetzesvollzug verpflichteten Verwaltungsorgan - veranlassten Haushaltsabklärungsberichte (vgl. Urteil des EVG vom 22. Februar 2001 in Sachen H., I 511/00, Erw. 3b).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Sofern der Abklärungsbericht im Sinne der vorstehend dargestellten Rechtsprechung (namentlich unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren wie fachliche Qualifikation der Abklärungsperson, ihre Vertrautheit mit den ärztlichen und räumlichen Verhältnissen und Kenntnis der medizinischen Diagnosen sowie ärztlichen Einschätzungen der Leistungsfähigkeit) eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage darstellt, greift das Gericht in das Ermessen der die Abklärung leitenden Person nur ein, wenn - etwa im Lichte der ärztlichen Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit im Haushalt - klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Dies gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (vgl. BGE 128 V 93 f. Erw. 4; Entscheide des EVG vom 25. Juni 2002 in Sachen F., I 10/02, Erw. 4a und vom 29. November 2002 in Sachen B., I 572/01, Erw. 3.2.5).

4.2 Ä Ä Ä Ä Die Haushaltabklärung ergab, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 1999-2005 mit einem Pensum von 22.5 % im Geschäft ihres Ehemannes gearbeitet hatte (Urk. 8/20 Ziff. 2.2 und 2.5). Die Beschwerdeführerin gab gegenüber der Abklärungsperson an, dass sie bei guter Gesundheit mit einem Pensum von 50 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde (Urk. 8/20 Ziff. 2.4). Nach Ansicht der Abklärungsperson könnten die Wünsche der Beschwerdeführerin nach Ausübung eines Pensums von 50 % indes nicht berücksichtigt werden, da die Beschwerdeführerin keine Stellenbemühungen vorgenommen habe und keine finanzielle Notlage vorliege. Es sei daher weiterhin von einem Anteil Erwerbstätigkeit von 22.5 % und einem Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich von 77.5 % auszugehen (Urk. 8/20 Ziff. 2.4-2.5).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeführerin leidet seit Jahren an psychischen Beschwerden. Die Ärzte des Y.____-Spital diagnostizierten bei der Beschwerdeführerin bereits im Juni 2003 eine schwere Angst- und Panikstörung (Urk. 8/10/3). Für die Jahre 2000 und 2003 sind sodann mehrere stationäre Klinikaufenthalte der Beschwerdeführerin dokumentiert (Urk. 8/10/3-5, Urk. 8/10/8-10). Nachdem die Beschwerdeführerin trotz ihrer Beschwerden noch bis 2005 im Geschäft ihres Ehemannes mitarbeitete, ist davon auszugehen, dass sie bei guter Gesundheit mit einem höheren Pensum als 22.5 % erwerbstätig wäre. Für ein Pensum von 50 % entsprechend der Einschätzung der Beschwerdeführerin spricht weiter, dass die erwachsene Tochter der Beschwerdeführerin im September 2006 aus dem elterlichen

Haus auszog (Urk. 8/20 Ziff. 4) und die Beschwerdeführerin daher mehr Zeit für eine ausserhäuslichen Tätigkeit zur Verfügung hätte. Dass die Beschwerdeführerin keine Stellenbemühungen unternommen hat, ist darauf zurückzuführen, dass sie sich gesundheitsbedingt als nicht mehr arbeitsfähig erachtet (Urk. 8/20 Ziff. 2.3). Darin ist gerade kein gültiges Kriterium zu sehen, um auf die im Gesundheitsfall ausgeübte Erwerbstätigkeit zu schliessen. Der vorgenommenen Qualifikation kann daher nicht gefolgt werden und es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Aufgabenbereich tätig wäre.

4.3 Die Beschwerdeführerin wandte sich sodann auch gegen die in der Abklärung ermittelte Einschränkung im Haushalt von 19 %. Der Sachbearbeiterin habe der Arztbericht von Dr. E.____ nicht vorgelegen. Aufgrund der weitgehenden Unfähigkeit der Beschwerdeführerin zur Erledigung ausserhuslicher Tätigkeiten sei für den Bereich Einkauf und weitere Besorgungen von einer hohen Einschränkung auszugehen (Urk. 1 S. 8 Ziff. 5).

 Nach dem Arztzeugnis von Dr. E.____ ist die Beschwerdeführerin für die Bewältigung ihres Zweipersonen-Haushaltes auf eine Putzfrau angewiesen (Urk. 8/27). Die Beschwerdeführerin gab anlässlich der Abklärung an, dass sie täglich mit dem Auto zum Einkaufen fahre (Urk. 8/20 Ziff. 6.4). Da die Beschwerdeführerin den Einkauf somit nach wie vor selber erledigen kann, ist insofern nicht von einer höheren Einschränkung auszugehen. Für die weiteren Arbeiten wie Wohnungspflege, Wäsche und Kleiderpflege benötigt die Beschwerdeführerin gemäss Abklärungsbericht zwar mehr Zeit, da sie verlangsamt und in Etappen arbeitet, doch kann sie die Arbeiten ebenfalls noch selbständig erledigen (Urk. 8/20 Ziff. 6.7 unten). Ein Grund, die Angaben der Beschwerdeführerin und die Einschätzung der Abklärungsperson anzuzweifeln, besteht nicht. Da nicht ersichtlich ist, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Haushaltabklärung vom 10. Oktober 2007 massgeblich verschlechtert hätte und Dr. C.____ der Beschwerdeführerin für die Tätigkeit als Hausfrau übereinstimmend eine Arbeitsunfähigkeit von zirka 20 % attestierte (Urk. 8/9 S. 1 lit. B), ist auf die ermittelte Einschränkung von 19 % abzustellen.

5. Dr. C.____ äusserte sich im Arztbericht vom 16. Juni 2006 nicht zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Erwerbsbereich. Am 17. Januar 2007 (Urk. 8/17) reichte Dr. C.____ der Beschwerdegegnerin das Formular zur medizinischen Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit ein. Dabei attestierte die behandelnde Psychiaterin der Beschwerdeführerin für die bisherige Berufstätigkeit unter Berücksichtigung der psychisch bedingten Einschränkungen eine volle Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/16 S. 2). Nach dem aktuellen Arztzeugnis von Dr. E.____ besteht dagegen für jegliche ausserhusliche Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit.

 Nach den vorliegenden Arztberichten ist nicht auszuschliessen, dass die Beschwerdeführerin an einer relevanten psychischen Störung mit Krankheitswert leidet. Dafür, dass die Beschwerdeführerin massgeblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, spricht insbesondere das Arztzeugnis von Dr. E.____. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in psychiatrischer Hinsicht abklre. Nach Durchführung der Abklärungen hat die Beschwerdegegnerin ausgehend von einem Anteil Erwerbstätigkeit und einem Anteil im Aufgabenbereich von je 50 % über den Rentenanspruch der

Beschwerdeführerin neu zu verfahren. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben.

6.1.1.1.1.1.1.1.

6.1.1.1.1.1.1.1. 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 in Kraft stehenden Fassung). Vorliegend sind die Kosten auf Fr. 600.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

6.2.1.1.1.1.1.1. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 i.S. K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

1.1.1.1.1.1.1.1.

1.1.1.1.1.1.1.1.

1.1.1.1.1.1.1.1. In Anwendung dieser Kriterien ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'250.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1.1.1.1.1.1.1.1.1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 28. Mai 2008 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägungen, neu verfähre.

2.1.1.1.1.1.1.1.1. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.1.1.1.1.1.1.1.1. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'250.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4.1.1.1.1.1.1.1.1. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Daniel Christe
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5.1.1.1.1.1.1.1.1. 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.