

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00061 vom 23. Juni 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-06-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00061

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00061 du 23 juin 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00061 del 23 giugno 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.2 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und aller Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

1.3 Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig und daneben auch im Aufgabenbereich (in der Regel Haushalt) tätig sind, wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der

Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc).

2. Strittig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

2.1

2.1.1 Laut Bericht der Klinik für Onkologie des Spitals Y. vom 29. Mai 2008 (Urk. 7/14/7-8) wurde das im Oktober 2006 diagnostizierte Nasopharynxcarcinom zwischen November 2006 und März 2007 zweimal mit drei Zyklen einer kombinierten Radio-/Chemotherapie behandelt. Die Behandlung nahm einen komplizierten Verlauf und machte zeitweise eine Sondenernährung notwendig. Auch ein Jahr nach Therapieabschluss litt die Beschwerdeführerin noch an sehr trockenen Schleimhäuten (Sicca-Symptomatik), daneben stellten die Ärzte auch polyarthritische Beschwerden fest und überwiesen die Beschwerdeführerin zur Abklärung an die Rheumatologie. Bis zum Berichtszeitpunkt attestierten die Ärzte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die weitere Arbeitsfähigkeit machten sie vom Ergebnis der Rheumatologie abhängig (Urk. 7/14/6). Daraus ist zu schliessen, dass aus onkologischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit mehr als gegeben erachtet wurde, zumal das Nasopharynxcarcinom aus klinischer Sicht komplett remittiert war (Urk. 7/14/8).

2.1.2 Die Beschwerdeführerin war somit während der Behandlung und der Therapie des Nasentumors vom Oktober 2006 bis Mai 2008 zu 100 % arbeitsunfähig. Nach der Aktenlage hat sie bis April 2008 auch Krankentaggelder der "Zürich"-Versicherung bezogen (Urk. 7/15/2). Diesen Umstand berücksichtigte Dr. A. bei seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 17. September 2009 bzw. die Beschwerdegegnerin bei der Bemessung der Invalidität nicht (vgl. Urk. 2 und Urk. 7/17/3), sondern legten diese einzig aufgrund der rheumatologischen Einschränkungen fest (dazu nachfolgend Erw. 2.2). Die nach Ablauf des Wartjahres am 1. Oktober 2007 (altArt. 29 Abs. 2 in Verbindung mit altArt. 48 Abs. 2 IVG; vgl. IV-Rundschreiben Nr. 253) bis im Mai 2008 weiter bestehende Arbeitsunfähigkeit (welche aufgrund der reduzierten Leistungsfähigkeit nicht nur auf die Erwerbs-, sondern wohl in erheblichem Umfang auch auf die Haushaltstätigkeit bezogen werden kann, vgl. Bericht der Klinik für Onkologie des Spitals Y. vom 13. Februar 2008, Urk. 7/15/17) rechtfertigt die Annahme, dass die Beschwerdeführerin bis im Mai 2008 zu mindestens 70 % invalid war (Qualifikation 50 % erwerbstätig, 50 % Haushalt, vgl. Erw. 2.2.3), was für diesen Zeitraum den Anspruch auf eine ganze Rente begründet.

2.2

2.2.1 Die Abklärungen in der Rheumapoliklinik des Spitals Y. (Prof. Dr. med. B. und Dr. med. C.) vom 21. Juli 2008 (Bericht vom 24. Juli 2008, Urk. 7/16/7-10) ergaben folgende Diagnose:

1. Polyarthrose (Fingerpolyarthrose, Gonarthrose bds.)

- aktuell symptomatische erosiv-destruierende Fingerpolyarthrose Typ Heberden und Bouchard bds.

- aktuell symptomatische Gonarthrose rechts

2.2.2.2. Periarthropathia humero-scapularis pseudoparalytica bds. rechtsbetont bei Supraspinatussehnenruptur bds. sowie Teilruptur Infraspinatussehne rechts und Subscapularissehne rechts mit Cuff-Arthropathie des Humeruskopfes bds. (Sonographie vom 28. Mai 2008)".

Die Ärzte führten aus, nachdem sich der Tumor in Remission befinde, stehe nun die symptomatische Polyarthrose mit Beschwerden seit zehn Jahren im Vordergrund. Aus rheumatologischer Sicht seien der Beschwerdeführerin wechselnd belastende leichte Tätigkeiten, ohne feinmotorische Arbeiten und ohne Überkopfarbeiten, im Umfang von 75 % zumutbar, während sie für Haushaltarbeiten zu 100 % arbeitsfähig sei. Ob die Arbeitsfähigkeit auch durch soziale Faktoren beeinflusst werde, konnten die Ärzte nicht beurteilen.

2.2.2.2. Dr. A. erachtete den Bericht der Rheumapoliklinik als plausibel und nachvollziehbar (vgl. Urk. 7/17/3). Dieser Beurteilung ist ohne Weiteres zuzustimmen. Was die Beschwerdeführerin aus ihrer subjektiven Sicht in appellativer Form dagegen vorbringt, vermag nichts zu ändern. Die Zumutbarkeit einer leidensangepassten Tätigkeit ist nicht aus der subjektiven Sicht der Beschwerdeführerin zu beurteilen, sondern allein relevant ist die objektive ärztliche Einschätzung, wie sie hier im Rahmen der fachärztlichen rheumatologischen Abklärung vorgenommen wurde.

2.2.3. Ebenfalls nicht zu beanstanden ist die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Haushalt tätig. Die Beschwerdegegnerin hat das aufgrund der Lohnerhebungen des Bundesamtes für Statistik ermittelte Invalideneinkommen dem unterdurchschnittlichen Valideneinkommen im Ergebnis (das effektive Einkommen liegt rund 28 % - und nicht 10 % - unter dem aufgrund der LSE ermittelten Lohn für Hilfstätigkeiten) korrekt angepasst (Parallelisierung von Validen- und Invalideneinkommen; vgl. BGE 135 V 59 Erw. 3.1). Mit einer weiteren Reduktion des Invalideneinkommens um 20 % hat sie den Einschränkungen der Beschwerdeführerin auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit Rechnung getragen. Es kann auf die diesbezüglichen Berechnungen der Beschwerdegegnerin, welche zum Invaliditätsgrad von 10 % führten, verwiesen werden (Urk. 2 S. 2 und Urk. 7/18 betr. Valideneinkommen).

3. Gestützt auf diese Erwägungen hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Rente ab dem 1. Oktober 2007 bis am 31. Mai 2008. Danach ist keine rentenbegründende Invalidität mehr ausgewiesen. Da nach der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. aus der jüngeren Rechtsprechung Urteile F. vom 15. März 2006, I 583/05, Erw. 2.3.2, R. vom 11. Januar 2005, I 444/04, Erw. 5.3.2, und P. vom 14. Dezember 2004, I 486/04, Erw. 3.1) eine Rente bei Wegfall der Invalidität im Normalfall erst nach Ablauf von drei Monaten seit dem Eintritt der anspruchserheblichen Veränderung aufzuheben ist (BGE 119 V 102 Erw. 4a, Urteil C. vom 20. November 2006, I 569/06, Erw. 3.3), ist die Rente bis am 31. August 2008 auszurichten. In diesem Sinn ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen.

4. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 500.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 12. Januar 2009 insoweit aufgehoben, als damit der Anspruch auf eine Invalidenrente bis am 31. August 2008 verneint wird, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Oktober 2007 bis am 31. August 2008 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X.____

- 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.