

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00727 vom 30. Dezember 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-12-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00727

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00727 du 30 décembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00727 del 30 dicembre 2010

Volltext

IV.2009.00727

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

I. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Grünig, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichter Spitz

Sozialversicherungsrichterin Bürker-Pagani

Gerichtssekretärin Hänny

Urteil vom 30. Dezember 2010

in Sachen

X.____

Beschwerdeführerin

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem sich X.____, geboren 1957, nach absolvierter Bürolehre (Urk. 9/1/5 und 9/2/3) aus gesundheitlichen Gründen zur Pflegehelferin SRK umschulen liess (Urk. 9/1/5 und 9/2/2) und seit dem 10. Februar 2006 im Heim Y.____ in einem Pensum von ungefähr 50 % (Urk. 9/1/5 in Verbindung mit 9/9/4 Ziff. 2.9) gearbeitet hat, wobei ihr die Stelle aus gesundheitlichen Gründen am 24. September 2008 auf den 31. Dezember 2008 gekündigt worden ist (Urk. 9/10),

da sich die Versicherte am 7. August 2008 wegen rheumatischer und Beschwerden an beiden Handgelenken zum Rentenbezug angemeldet (Urk. 9/1/1-9) und die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nach Durchführung der medizinischen und erwerblichen Abklärungen (Urk. 9/7/1-13 und 9/13/1-8 sowie Urk. 9/8 [Auszug aus dem individuellen Konto], Urk. 9/9/1-12 [Arbeitgeberbericht vom 1. September 2008] und Urk. 9/22 [Stellungnahme der Berufsberatung vom 27. April 2009]) einen Anspruch auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 14. Juli 2009 verneint hat (Urk. 2),

nach Einsicht in die Beschwerde vom 9. August 2009, mit welcher die Versicherte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung einer Invalidenrente beantragt hat (Urk. 1), in die auf Abweisung der Beschwerde schliessende Beschwerdeantwort der IV-Stelle vom 1. September 2009 (Urk. 8) sowie in die weiteren Unterlagen (Urk. 9/1-36),

unter Hinweis darauf, dass die Beschwerdeantwort der Versicherten am 14. September 2009 zur Kenntnisnahme zugestellt worden ist, worauf diese am 23. April 2010 weitere Arztberichte eingereicht hat (Urk. 11 und 12/1-10),

in Erwägung,

dass Invalidität Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG) und die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit darstellt (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG), die dem durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt entspricht (Art. 7 Abs. 1 ATSG),

dass die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente geben (Art. 28 Abs. 2 IVG),

dass bei versicherten Personen, die nur zum Teil erwerbstätig sind, die Invalidität für diesen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt wird,

dass, sofern sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig waren, die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt wird und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen ist (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung),

dass die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht), um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, auf Unterlagen angewiesen ist, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben, es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, 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), und im Weiteren die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage sind, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc),

dass die Beschwerdeführerin seit längerem unter Handbeschwerden leidet und deswegen - auf Zuweisung des Kardiologen Dr. med. Z.____ (Urk. 12/7) - seit dem 21. November 2007 bei Dr. med. A.____, Facharzt für Rheumatologie, in Behandlung steht,

dass der Rheumatologe die Versicherte zur Abklärung der Beschwerden Dr. med. B.____, Facharzt für Chirurgie, speziell Handchirurgie, überwies, der ein Carpaltunnelsyndrom

(nachfolgend als CTS bezeichnet) bei Beugesehnensynovitis rechts, ein myofaszielles Schmerzsyndrom sowie eine Pan-Rhizarthrose beidseits links betont diagnostizierte, die operative Behandlung des CTS rechts auf den 5. März 2008 festsetzte (vgl. den Bericht zuhänden von Dr. A. ___ vom 21. Februar 2008; Urk. 9/7/10-11) und die Beschwerdeführerin ab dem Datum der Operation bis auf Weiteres vollständig arbeitsunfähig schrieb (Urk. 9/7/12 in Verbindung mit Urk. 9/7/7),

dass auch dem von Dr. B. ___ zuhänden der Beschwerdegegnerin verfassten Bericht vom 15. Dezember 2008 ab Datum des operativen Eingriffs im März 2008 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der bisher ausgeübten Tätigkeit im Pflegebereich zu entnehmen ist, der Handchirurg die Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ab dem 1. September 2008 zu 30 % arbeitsfähig bezeichnet (Urk. 9/13/6), jedoch eine Umschulung auf einen Beruf mit leichter manueller Tätigkeit empfohlen hat (Urk. 9/13/8),

dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Prognose des Dr. A. ___, wonach der Versicherten nach einer beruflichen Umstellung eine mindestens 50%ige Arbeitstätigkeit möglich sein sollte, diese eventuell auf 70 % gesteigert werden könne (vgl. den Bericht vom 19. August 2008; Urk. 9/7/13), von der Verwertung einer Restarbeitsfähigkeit in einer leichten, überwiegend sitzenden angepassten Tätigkeit mit Wechselbelastung ohne grobmotorische Beanspruchung der Hände im Ausmass von 70 % ausging (Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 12. Februar 2009 und vom 22. April 2009; Urk. 9/24/3-4),

dass die Beschwerdeführerin gegen den die Ablehnung einer Invalidenrente in Aussicht stellenden Vorbescheid vom 15. Mai 2009 (Urk. 9/26) eingewendet hat (Schreiben vom 2. Juni 2009; Urk. 9/28), sie habe sich im Zeitraum 2004/2005 zur Pflegehelferin umschulen lassen, weil es ihr wegen ihrer rheumatischen Erkrankung nicht mehr möglich gewesen sei, eine Bürotätigkeit auszuüben, doch seien auch in der neuen Tätigkeit im Jahr 2007 wegen Überbelastung zunehmend Beschwerden im Bereich der Hände und Schultern aufgetreten, und sie weiter vorbrachte, die Operation der linken Hand stehe noch bevor (Urk. 9/28),

dass die Versicherte in der Beschwerde vom 9. August 2009 mit dem Hinweis auf das Attest von Dr. A. ___ vom 6. August 2009 (Urk. 3 = Urk. 12/6) erneut auf unumgängliche Operationen an ihren Händen hinwies und zudem ausführte, sie habe bei ihrer vor der Umschulung ausgeübten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit in einem Treuhandbüro zunehmend Beschwerden beim Sitzen bekommen, sei trotz Schmerzmitteln nicht schmerzfrei gewesen, habe nun auch Beschwerden durch eine beginnende Coxarthrose sowie steife Sprunggelenke, und zudem habe sich der Zustand ihrer Daumengelenke seit ihrem Schreiben vom 2. Juni 2009 so verschlechtert, dass sie oftmals nicht in der Lage sei, ihr Essen selber zu zerkleinern, geschweige denn, ihren Aufgaben im Haushalt nachgehen zu können (Urk. 1),

dass die Einschätzung der Beschwerdegegnerin, wonach aufgrund des CTS eine 70%ige Restarbeitsfähigkeit gegeben sein soll, aufgrund der Aktenlage nicht nachvollziehbar ist, weil zum einen Dr. B. ___ im Bericht vom 15. Dezember 2008 von einer in behinderungsangepasster Tätigkeit möglichen Arbeitsfähigkeit von lediglich 30 % ausgeht (Urk. 9/13/6) und zum andern die Beschwerdeführerin unter Berufung auf zusätzliche ärztliche Atteste (insbesondere Urk. 12/1-3) auf das Vorliegen weiterer sie in ihrer beruflichen Tätigkeit einschränkende Beschwerden hinweist (Urk. 11),

dass Dr. A.____ bereits in den Berichten vom 18. und 19. August 2008 (Urk. 9/7/1-6 sowie 9/7/12-13) zuhanden der Beschwerdegegnerin nebst einem CTS eine Spondylarthropathie, ein myofasiales Schmerzsyndrom (mit Verdacht auf Fibromyalgie), ein chronisches cervico-vertebrales, -encephales, lumbo-vertebrales Syndrom und Polyarthrosen diagnostizierte und der Versicherten zunächst eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in der Tätigkeit als Pflegehelferin ab dem Beginn der ärztlichen Behandlung, ab März 2008 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierte (Urk. 9/7/12),

dass das Ausmass einer möglichen Restarbeitsfähigkeit von 70 % lediglich der von Dr. A.____ prognostizierten Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nach erfolgter beruflicher Umschulung entspricht (Urk. 9/7/13), eine überwiegend sitzende Tätigkeit angesichts der auch nach durchgeführter CTS-Operationen noch vorhandenen multiplen Beschwerden in den Händen beziehungsweise Fingern aber auch im Bereich des Rückens (Urk. 9/7/12, 9/32 und 12/3) fraglich ist,

dass Dr. B.____ im Bericht vom 15. Dezember 2008 (Urk. 9/13/1-8) die Einschränkungen, welche die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Beschwerden erleidet, eingehend beschreibt (Urk. 9/13/4-5), sie demnach das Tragen und Heben von jeglichen Gewichten vermeiden sollte, und auch das Hantieren mit Werkzeugen leicht/feinmotorisch nur selten möglich sei, sie mit mittelschweren bis schweren/grobmanuellen Werkzeugen gar nie arbeiten sollte und ebenso Handrotationen zu vermeiden seien (Urk. 9/13/4),

dass Dr. B.____ im Attest weiter festhielt (Urk. 9/13/5), die Beschwerdeführerin habe Arbeiten über Kopfhöhe gänzlich zu vermeiden; Körperrotationen, vorgeneigtes Sitzen und Stehen, aber auch Knien und Kniebeugen oder Gehen auf unebenem Gelände sowie Treppen steigen und Leitern besteigen seien nur selten möglich; einzig das öftere Fortbewegen sei mit den vorhandenen Beschwerden vereinbar,

dass für die richterliche Beurteilung eines Falles zwar grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens (mithin die angefochtene Verfügung vom 14. Juli 2009) massgebend sind, Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, jedoch insoweit zu berücksichtigen sind, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Entscheiderlasses zu beeinflussen (BGE 121 V 362 Erw. 1b S. 366; 99 V 98 S. 102),

dass nach Abschluss des Schriftenwechsels eingereichte Beweismittel, namentlich Gutachten oder Arztberichte, insoweit zu berücksichtigen sind, als diese etwas zur Feststellung des rechtlich massgebenden Sachverhalts beizutragen vermögen (RKUV 1985 Nr. K 646 S. 239 Erw. 3b = ZAK 1986 S. 190 Erw. 3b; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 1983, S. 194),

dass in den von der Beschwerdeführerin zusätzlich eingereichten Unterlagen multiple Beschwerden beschrieben werden, und zwar nicht nur an den Händen (vgl. den Bericht von Dr. B.____ vom 7. Juli 2009; Urk. 12/3), der Handchirurg daher die Ausübung der Tätigkeit als Pflegehelferin nicht mehr für möglich hält und die Versicherte auch im Moment (im Zeitpunkt des Berichts am 7. Juli 2009) keine leichte Arbeit verrichten könne,

dass die bereits in Aussicht gestellte Operation der linken Hand (Urk. 9/14 und 9/18) wegen einer Leistenhernienoperation im September 2009 hatte verschoben werden müssen (Urk. 12/9), und dem Bericht von Dr. B.____ vom 8. Dezember 2009 (Urk. 12/2) zu entnehmen ist, dass die Carpaltunnelbeschwerden nicht im Vordergrund gestanden hätten, sondern die

Versicherte vielmehr Schmerzen im Bereich des MP-Gelenkes I links verspürt habe, im Kollateralbandbereich ulnarseits eine deutliche Druckdolenz vorgelegen und die Aufklappbarkeit des Gelenkes 26° (gegenüber 10° auf der rechten Seite) betragen habe, dass Dr. B. ___ in diesem Bericht sodann darauf hinwies, ohne Bandplastik werde sich die Arthrose des MP-Gelenkes verschlimmern bis schlussendlich nur noch eine Arthrodeese in diesem Gelenk möglich sei (Urk. 12/2), weshalb die Beschwerdeführerin am 2. Februar 2010 operiert und die Bandplastik durchgeführt worden ist (Urk. 12/1), die linke Hand jedoch für insgesamt drei Monate nicht belastet werden konnte,

dass die Parteien übereinstimmend davon ausgehen, eine Tätigkeit im Pflegebereich sei nicht mehr möglich, somit in der bisher ausgeübten Beschäftigung eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorliege (Urk. 1 und 9/24/5),

dass angesichts der medizinischen Aktenlage aber unklar ist, welche Verweistätigkeiten und in welchem Arbeitspensum diese der Beschwerdeführerin möglich sind,

dass in diesem Zusammenhang auch darauf hinzuweisen ist, dass die Arbeitslosenversicherung einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Arbeitslosenentschädigung gestützt auf ein Arztzeugnis von Dr. B. ___ vom 18. August 2010, worin eine vom 5. März 2008 bis zum 13. Juli 2010 dauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (Urk. 13 S. 2), mit Verfügung vom 16. September 2010 verneint hat (Urk. 13),

dass die derzeitige medizinische Aktenlage somit für eine Bemessung der Invalidität keine ausreichende Grundlage bildet, weshalb sich eine zusätzliche Abklärung der medizinischen Situation durch die Beschwerdegegnerin aufdrängt,

dass die Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin angegeben hat, bei voller Gesundheit würde sie zu 80 % erwerbstätig sein (Urk. 9/23), was angesichts der persönlichen Verhältnisse der Versicherten - verheiratet, ohne Kinder (Urk. 9/1/2) - plausibel ist,

dass nach dem Gesagten die Sache - gestützt auf § 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer; vgl. auch SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69) - unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 14. Juli 2009 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese prüfe, in welchem Ausmass und in welchen Tätigkeiten der Beschwerdeführerin die Verwertung einer Restarbeitsfähigkeit zumutbar ist, und hernach den Invaliditätsgrad neu ermittle,

dass das Verfahren kostenpflichtig ist, da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, und die Gerichtskosten nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), ermessensweise auf Fr. 500.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind,

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 14. Juli 2009 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

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, unter Beilage von Kopien von Urk. 12/1-10

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- C.____ Stiftung für berufliche Vorsorge, ____

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.