

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00747 vom 11. April 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-04-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00747

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00747 du 11 avril 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00747 del 11 aprile 2011

Erwägungen

E. 1

1.1. X., geboren 1971, verheiratet, Mutter zweier Kinder, erlitt am 23. September 2000 einen Unfall, worauf die zuständige Unfallversicherung, die Winterthur Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft, St. Gallen, (nachfolgend AXA) für die Heilbehandlung aufkam und Taggelder bezahlte (vgl. Urk. 8/51). Mit in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 5. April 2002 (Urk. 8/51) stellte die AXA dann aber sämtliche Leistungen betreffend den Unfall vom 23. September 2000 per 1. Januar 2002 wegen falscher Angaben der Versicherten ein, wobei sie auf eine Rückforderung nach diesem Datum bereits erbrachte Leistungen verzichtete.

Ab 1. Januar 2004 bis am 31. August 2007 war X. als Service- und Buffetkraft in der Pizzeria ihres Ehemannes Y., ' ', angestellt (Fragebogen für Arbeitgebende vom 2. Juli 2008, Urk. 8/10), wobei sie am 14. März und 29. August 2006 je einen weiteren Unfall erlitt (vgl. Urk. 8/51/82) und am 1. September 2007 erkrankte (vgl. Urk. 8/51/76-77). Daraufhin war sie ab dem 1. September 2007 zu 100 % und ab dem 1. Februar 2008 zu 50 % dauerhaft arbeitsunfähig geschrieben (Urk. 8/40/11). Die wiederum zuständige AXA kam für die Heilbehandlung auf und bezahlte Taggelder (vgl. Urk. 8/15/1).

Am 5. Juni 2008 meldete sich die Versicherte bei der Invalidenversicherung wegen der Folgen von Autounfällen in den Jahren 2001 und 2007 zum Leistungsbezug an (Urk. 8/1). Daraufhin war sie seit einem weiteren Unfall am 7. Dezember 2008 (Urk. 8/29/3) dauerhaft zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (Urk. 8/40/11). Die AXA kam bis am 31. Oktober 2009 für die Heilbehandlung auf und bezahlte Taggelder (vgl. Urk. 8/38). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte Arztberichte (Urk. 8/9; Urk. 8/18; Urk. 8/21-22), einen Arbeitgeberbericht (Urk. 8/10), einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug, Urk. 8/6), ein interdisziplinäres Gutachten der medizinischen Begutachtungsstelle des Zentrums Z. vom 31. Dezember 2009 (Urk. 8/40) sowie ein Ergänzungsblatt R betreffend den Unfall vom 7. Dezember 2008 (betreffend Rückgriff, Urk. 8/29) ein und zog die Akten der Unfallversicherung betreffend die Erkrankungsereignisse vom 11. April und 1. September 2007 (Urk. 8/11; Urk. 8/14-15) sowie betreffend das Unfallereignis vom 7. Dezember 2008 (Urk. 8/34; Urk. 8/37-38) bei.

Mit in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 27. Oktober 2009 (Urk. 8/38/6-8) stellte die Unfallversicherung sämtliche Leistungen betreffend den Unfall vom 7. Dezember 2008 per 31. Oktober 2009 ein. Mit Vorbescheid vom 18. Januar 2010 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass kein Anspruch auf Leistungen der

Invalidenversicherung bestehe (Urk. 8/44). Mit Schreiben vom 12. Februar 2010 (Urk. 8/46) und 25. März 2010 (Urk. 8/49) liess die Versicherte dagegen Einwand mit dem Antrag erheben, es sei der rechtserhebliche Sachverhalt vollständig zu ermitteln und alsdann die Versicherte zu begutachten. Es seien die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten (Urk. 8/49/2). Die IV-Stelle zog daraufhin alle Akten der Unfallversicherung betreffend die Unfälle vom 23. September 2000, 14. März 2006, 29. August 2006 und 7. Dezember 2008 bei (Urk. 8/50-51) und verneinte schliesslich mit Verfügung vom 24. Juni 2010 den Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2).

2. Hiergegen liess die Versicherte durch Rechtsanwalt Dominique Chopard, Zürich, am 25. August 2010 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren erheben (Urk. 1):

1. Es sei die Verfügung vom 24. Juni 2010 vollumfänglich aufzuheben.

2. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ein rechtsgenügendes Vorbescheidverfahren durchzuführen.

3. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig zu ermitteln.

4. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten;

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 29. September 2010 beantragte die Beschwerdegegnerin die Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels (Urk. 7). In ihrer Replik vom 21. Januar 2011 hielt die Beschwerdeführerin vollumfänglich an ihren Anträgen fest (Urk. 13). Am 4. Februar 2011 erklärte die Beschwerdegegnerin den Verzicht auf Duplik (Urk. 19), was der Beschwerdeführerin am 8. Februar 2011 mitgeteilt wurde (Urk. 20).

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 24. Juni 2010 ergangen, wobei ein

Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 19. Mai 2009, 8C_76/2009, Erw. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

2.

2.1 Das Sozialversicherungsrechtliche Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht, indem Verwaltung und Sozialversicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhaltes zu sorgen haben. Dieser Grundsatz gilt indes nicht uneingeschränkt, sondern wird in zweifacher Hinsicht ergänzt: durch die Mitwirkungspflicht der versicherten Person sowie durch die im Anspruch auf rechtliches Gehör enthaltenen Parteirechte auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess der Entscheidungsfindung. In diesem Sinne dient das rechtliche Gehör einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, der in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört auch das Recht, an der Erhebung wesentlicher Beweise mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Im Verwaltungsverfahren gilt dieses Mitwirkungs- oder Äusserungsrecht der betroffenen Person namentlich im Zusammenhang mit der Durchführung eines Augenscheins, der Befragung von Zeugen sowie bezüglich eines Expertengutachtens. Infolgedessen darf auf diese Beweismittel bei der Entscheidung nicht abgestellt werden, ohne der betroffenen Person Gelegenheit zu geben, an der Beweisabnahme mitzuwirken oder wenigstens nachträglich zum Beweisergebnis Stellung zu nehmen (BGE 120 V 360 Erw. 1a mit zahlreichen Hinweisen = RKUV 1995 Nr. U 209 S. 27 f. Erw. 1a).

2.2 Das Sozialversicherungsgericht beurteilt die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungerlasses gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein. Ausnahmsweise kann das Gericht aus prozessökonomischen Gründen auch die Verhältnisse nach Erlass der Verfügung in die richterliche Beurteilung miteinbeziehen und zu deren Rechtswirkungen über den Verfügungszeitpunkt hinaus verbindlich Stellung beziehen, mithin den das Prozessthema bildenden Streitgegenstand in zeitlicher Hinsicht ausdehnen. Eine solche Ausdehnung des richterlichen Beurteilungszeitraums ist indessen nur zulässig, wenn der nach Erlass der Verfügung eingetretene, zu einer neuen rechtlichen Beurteilung der Streitsache ab jenem Zeitpunkt führende Sachverhalt hinreichend genau abgeklärt ist und die Verfahrensrechte der Parteien, insbesondere deren

2) mit dem Hinweis auf das Gutachten des Z. ___ vom 31. Dezember 2009 begründete, ergibt sich zwar selbstredend, dass sie der Meinung war, dass ohne Weiteres auf besagtes Gutachten abgestellt werden könne. Die Beschwerdegegnerin durfte vorliegend jedoch nicht ohne Weiteres ohne die erforderlichen weiteren Abklärungen auf dieses Z. ___-Gutachten abstellen, da den Experten des Z. ___ ein wesentlicher Teil der zu berücksichtigenden Vorakten nicht vorlag. Sie hätte den Experten wenigstens nachträglich die betreffenden Vorakten unterbreiten sollen, was nachzuholen ist.

3.2. Des Weiteren hat es die Beschwerdegegnerin versäumt, die Folgen des Unfalls vom 4. April 2010 abzuklären, von welchem sie durch das Akteneinsichtsgesuch der SUVA vom 15. Juni 2010 Kenntnis erhalten hatte (Urk. 8/52). Da dieser Unfall und seine Folgen noch in den massgeblichen Zeitraum der angefochtenen Verfügung fallen (Erw. 2.2), erweist sich diesbezüglich der Sachverhalt ebenfalls als unvollständig abgeklärt, weshalb auch aus diesem Grunde die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zu ergänzenden Abklärungen zurückzuweisen ist.

3.3. Zusammenfassend ist nicht klar, was die gesundheitlichen Auswirkungen der Unfälle vom 14. März und 29. August 2006 sowie des Unfalles vom 4. April 2010 und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in jeglicher Tätigkeit sind. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden Begutachtung zurückzuweisen. Die Gutachter des Z. ___ sollen sich in Auseinandersetzung und Würdigung der Krankengeschichte zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in Bezug auf die Unfälle vom 14. März und 29. August 2006 sowie die Auswirkung der Unfallfolgen auf die Arbeitsfähigkeit im Verlauf äussern. Insbesondere sollen die Gutachter zu den ihnen bislang unbekanntem Vorakten Stellung nehmen. In Bezug auf den Unfall vom 4. April 2010 und dessen Folgen ist der Beschwerdegegnerin freigestellt, ob sie die Experten des Z. ___ auch dazu Stellung nehmen lassen will. Bei der ergänzenden Sachverhaltsabklärung ist aber auf jeden Fall zu prüfen, inwiefern der Unfall vom 4. April 2010 etwas an den Schlussfolgerungen der Expertise des Z. ___ ändert. Nach der Stellungnahme der Z. ___-Gutachter und der ergänzenden Sachverhaltsabklärung hat die Beschwerdegegnerin über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu zu verfahren. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

4. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen).

Da der Streitgegenstand die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, 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), ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. Juni 2010 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 verfährt.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MwSt) zu bezahlen.

4. 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)

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 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.