

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00839 vom 21. März 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00839

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00839 du 21 mars 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00839 del 21 marzo 2012

Erwägungen

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 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).

Fettleibigkeit begründet grundsätzlich keine leistungsbegründende Invalidität, wenn sie keine körperlichen, geistigen oder psychischen Schäden bewirkt und nicht die Auswirkung von solchen Schäden ist. Hingegen muss sie unter Berücksichtigung der besonderen Gegebenheiten des Einzelfalles als invalidisierend betrachtet werden, wenn sie weder durch geeignete Behandlung noch durch zumutbare Gewichtsabnahme auf ein Mass reduziert werden kann, bei welchem das Übergewicht in Verbindung mit allfälligen Folgeschäden keine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit bzw. der Betätigung im bisherigen Aufgabenbereich zur Folge hat (ZAK 1984 S. 345 f. E. 3; Urteile des Bundesgerichts I 839/06 vom 17. August 2007 E. 4.2.3 und I 745/06 vom 21. März 2007 E. 3).

2.2 Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben 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 (Art. 28 Abs. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

2.3 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 allfälliger 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 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

2.4 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar (Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG; spezifische Methode; BGE 130 V 97 E. 3.3.1, 104 V 135 E. 2a; AHI 1997 S. 291 E. 4a). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 IVV).

2.5 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so 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), wobei im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, und sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

3. Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid davon aus, der Beschwerdeführerin sei im Umfang der bisher ausgeübten Erwerbstätigkeit von 17 % (abgerundet) ab 1. Mai 2007 nur noch eine leidensangepasste Tätigkeit zumutbar, was in diesem Bereich zu einer Einschränkung von 24 % und bei entsprechender Gewichtung zu einem Teilinvaliditätsgrad von 4,08 % führe. Unter Berücksichtigung der Einschränkungen von 44,20 % im Haushaltbereich (welcher aufgrund seines Anteils von 83 % entsprechend gewichtet wurde) kam die IV-Stelle zu einem Invaliditätsgrad von insgesamt 40,55 % und sprach der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente zu (Urk. 2). Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens führte die Beschwerdegegnerin dann neu aus, sie wolle eine erneute Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vornehmen, da sie nun der Ansicht sei, dass die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nur in der bestehenden, jedoch nicht invalidisierenden Adipositas gründe und die Beschwerdeführerin daher im Sinne einer Schadenminderungs- und Selbsteingliederungspflicht eine Gewichtsreduktion vorzunehmen habe.

Dem hält die Beschwerdeführerin entgegen, einerseits sei aufgrund der konkreten Umstände (genetisch bedingter sehr niedriger Grundumsatz sowie Einfluss der Brustkrebs-Therapie-bedingten Hormonbehandlung) von einer invalidisierenden Adipositas auszugehen. Andererseits sei die Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, was zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich und einer entsprechenden Erhöhung des Invaliditätsgrades sowie im Ergebnis zu einer halben Invalidenrente führe (Urk. 1 und 13).

E. 4

4.1 Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin als teilerwerbstätige Hausfrau (mit einem Anteil der Erwerbstätigkeit von 17 % und einem Anteil der Haushaltstätigkeit von 83 %) einzustufen und die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode vorzunehmen ist (vgl. E. 2.5). Nach Eingang der Beschwerdeantwort ist neu strittig und zu prüfen, ob die bei der Beschwerdeführerin vorliegende Adipositas als invalidisierender Gesundheitsschaden zu qualifizieren ist, und bejahendenfalls, ob eine allfällige Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit wirtschaftlich verwertbar ist oder nicht. Strittig ist damit der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente insgesamt.

4.2 Im Rahmen der von der IV-Stelle in Auftrag gegebenen psychiatrischen Begutachtung durch Dr. med. Dipl.-Psych. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. September 2008 wurden bei der Beschwerdeführerin keine psychiatrischen Diagnosen von Krankheitswert gestellt und entsprechend aus psychiatrischer Sicht eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit attestiert (Urk. 8/27 S. 9).

Das rheumatologische Gutachten des Spitals D.____ vom 28. Oktober 2008, welches ebenfalls von der IV-Stelle in Auftrag gegeben worden war, ergab die Diagnosen eines chronischen lumbovertebralen bis lumbospondylo-genen Schmerzsyndroms beidseits bei lumbaler Hyperlordose sowie bei Osteochondrose L4/5 und L5/S1 und Anterolisthesis L4 über L5 von circa 7 mm sowie multisegmentalen Spondylosen und Spondylarthrosen vorwiegend der unteren Lendenwirbelsäule, einer Adipositas permagna (BMI 55.55 kg/m²) und einer seit 2006 bestehenden arteriellen Hypertonie (Urk. 8/29 S. 15). Aus allgemeinmedizinischer Sicht wurde die Beschwerdeführerin für die bisherige Arbeitstätigkeit in der Reinigung (7,5 Stunden/wöchentlich) als nicht mehr einsatzfähig erachtet, auch wenn gemäss Gutachter aus streng rheumatologischer Sicht abgesehen von der Hyperlordose keine klaren Hinweise für eine wesentliche funktionelle Einschränkung vorliegen, sondern hauptsächlich die Adipositas dafür verantwortlich sei. Eine leidensangepasste Tätigkeit in einem Pensum von 7,5 Stunden pro Woche könne bei wechselnder Körperposition ohne Bücken sowie Heben und Tragen in Frage kommen, was im Gutachten selbst als wenig realitätsgerecht erachtet wurde. Die Gutachter empfahlen zudem eine endokrinologische Stellungnahme seitens des behandelnden Adipositas-Spezialisten zuhanden der IV-Stelle (Urk. 8/29 S. 18-20). Die kritische Würdigung der vorhandenen Arztberichte [Gutachten von Dr. E.____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Rehabilitation als Vertrauensarzt der involvierten Krankentaggeldversicherung (Urk. 8/16), Berichte der Hausärztin Dr. F.____ (Urk. 8/15 und 8/21) sowie von Dr. G.____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin (Urk. 8/10 S. 4-5, 8/18)] ergab für die Gutachter zusammengefasst ein konsistentes Bild einer aus allgemeinmedizinischer Sicht nicht zumutbaren Einsatzfähigkeit in der Reinigung, begründet durch die ausgeprägte Adipositas (Urk. 8/29 S. 21).

Nach Prüfung der medizinischen Akten und Gutachten sowie nach Vornahme eigener Untersuchungen kam Dr. med. H.____ als Mitglied des RAD zum Schluss, aus medizinischer Sicht sei es nachvollziehbar, dass für die bisherige Tätigkeit als Reinigungskraft ab Juni 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % anzunehmen und eine leidensangepasste Tätigkeit in leichter Wechselbelastung zu 20 % zumutbar sei (Urk. 8/34 S. 3). Unter einer angepassten Tätigkeit sei eine Beschäftigung zu verstehen,

die bei freier Zeiteinteilung in leichter Wechselbelastung ohne Heben, Bücken, Tragen oder Ersteigen von Leitern und Gerüsten, sondern überwiegend sitzend ohne Verharren in Zwangshaltungen zu verrichten sei. Zudem sollte die Beschwerdeführerin vor Kälte, Nässe und Zugluft geschützt sein. Eine Schadenminderungspflicht sei nicht aufzuerlegen (Urk. 8/39 S. 6).

Die Einschätzung von Dr. H.____ wurde am 17. Oktober 2009 von Dr. med. I.____, Praktischer Arzt und ebenfalls Mitglied des RAD, bestätigt (Urk. 8/61 S. 2), und in der Folge begründete die IV-Stelle ihre Verfügung entsprechend.

4.3 Im Rahmen der Beschwerdeantwort stellte sich die IV-Stelle (ohne zusätzliche medizinische Abklärungen getroffen oder Berichte eingeholt zu haben) neu auf den Standpunkt, dass bei der Beschwerdeführerin doch keine invalidisierende Adipositas vorliege, und forderte eine erneute Abklärung der Arbeitsfähigkeit und die Prüfung/Auferlegung einer Schadenminderungspflicht durch Gewichtsreduktion.

Der daraufhin im Rahmen der Replik eingereichte Bericht der Adipositas-Spezialisten Dr. med. J.____, Facharzt FMH für Innere Medizin, spezialisiert auf Endokrinologie/Diabetologie, und PD Dr. med. K.____, Chefarzt Innere Medizin Klinik L.____ AG und Facharzt FMH für Innere Medizin, spezialisiert auf Nephrologie und Europäischer Adipositas-Spezialist (SCOPE-Fellow) vom 16. November 2010 (Urk. 14) gibt Auskunft über die seit Juni 2008 bei der Beschwerdeführerin andauernden Abklärungen und Massnahmen aus adipositas-medizinischer Sicht. Gemäss Einschätzung der Adipositas-Spezialisten liegt bei der Beschwerdeführerin eine therapieresistente Adipositas und damit eine Erkrankung vor, die angesichts der extremen Ausprägung die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinträchtigt und aufgrund des niedrigen Stoffwechselgrundsatzes nicht durch eine einfache Massnahme wie die von der IV-Stelle vorgeschlagene Abmagerungskur, sondern nur noch durch eine Magenbypassoperation behoben werden könnte (Urk. 14 S. 2).

Da dieser Bericht einleuchtet und die Schlussfolgerungen begründet sind, ist darauf abzustellen, und die bei der Beschwerdeführerin bestehende Adipositas ist als invalidisierender Gesundheitsschaden zu qualifizieren.

4.4 Es wird Sache der IV-Stelle sein zu prüfen, ob der Beschwerdeführerin eine allfällige Magenbypassoperation zumutbar ist. Bejahendenfalls wäre die Beschwerdeführerin formell mit dem Mahn- und Bedenkzeitverfahren aufzufordern, die Operation durchführen zu lassen. Bis nach der Durchführung einer allfälligen Operation und bis zum Eintritt des gewünschten Gewichtsverlustes und der Wiedererlangung/Steigerung der Arbeitsfähigkeit ist (bei ansonsten unveränderten gesundheitlichen Verhältnissen) gestützt auf die vorstehend erwähnten übereinstimmenden medizinischen Einschätzungen davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 20 % arbeitsfähig ist.

Zu prüfen bleibt, ob diese 20%ige Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich verwertbar ist.

E. 5

5.1 Die IV-Stelle ging in der angefochtenen Verfügung davon aus, dass die Beschwerdeführerin eine leidensangepasste Tätigkeit im Umfang von 20 % ausüben könnte. Als leidensangepasst wurde wie von Dr. H.____ beschrieben (Urk. 8/39 S. 6) eine

5.4. Die am 14. Februar 1954 geborene Beschwerdeführerin war in dem für die gerichtliche Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 26. Juli 2010 rund 56½ Jahre alt. Vor Eintritt des Gesundheitsschadens war sie nach ihrer Lehre und der Tätigkeit als Goldschmiedin während vieler Jahre ausschliesslich als Hausfrau und Mutter tätig bis sie vor etwas mehr als 10 Jahren eine Tätigkeit im Reinigungsdienst aufnahm, welche sie während acht beziehungsweise neun Jahren in einem 20%igen Teilpensum ausübte. Eine ihr zumutbare Verweisungstätigkeit wäre mit einem Berufswechsel verbunden und setzte daher ein hohes Mass an Anpassungsfähigkeit voraus. Zu berücksichtigen ist weiter, dass die Beschwerdeführerin auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit lediglich zu maximal 20 % eingesetzt werden kann und auf eine überwiegend sitzende Tätigkeit angewiesen ist, die dennoch wechselbelastend sein müsste, was bereits schwer erfassbar ist. Angesichts der weiteren Voraussetzung der Möglichkeit der freien Zeiteinteilung schränkt sich der in Frage kommende allgemeine Arbeitsmarkt zudem auf Arbeitsstellen in unmittelbarer Umgebung der Beschwerdeführerin oder aber auf Heimarbeit ein.

Stellt man diese persönlichen und beruflichen Gegebenheiten den objektiven Anforderungen eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes gegenüber, kommt man zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keinen Arbeitgeber mehr findet, der sie für eine geeignete Tätigkeit einstellen würde, zumal für behinderungsgerechte Arbeitsplätze von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls eine starke Nachfrage besteht. Zu berücksichtigen ist auch, dass der Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitpunkt lediglich eine relativ kurze Aktivitätsdauer bis zum Erreichen des AHV-Alters verblieb, was zusammen mit der beruflichen Unerfahrenheit und der altersbedingt geringeren Anpassungsfähigkeit einen durchschnittlichen Arbeitgeber mit grosser Wahrscheinlichkeit davon abhalten würde, die Beschwerdeführerin einzustellen. Die der Beschwerdeführerin verbleibende Restarbeitsfähigkeit von maximal 20 % in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ist auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr gefragt und deren Verwertung kann der Beschwerdeführerin auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zugemutet werden. Ist aber ihre Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, ist ihr eine 100%ige Einschränkung im erwerblichen Bereich anzurechnen, was einen Teilinvaliditätsgrad von 17 % ergibt.

5.5. Zu Recht nicht beanstanden lässt die Beschwerdeführerin die im Haushaltsbereich errechnete Einschränkung von 44,20 % gestützt auf den zweiten, korrigierten Abklärungsbericht vom 15. Dezember 2009 (Urk. 8/57). Der Bericht erweist sich im Lichte der höchstgerichtlichen Rechtsprechung zum Beweiswert der Haushaltsabklärungsberichte als überzeugend, wurde er doch in Kenntnis der örtlichen, räumlichen und persönlichen Gegebenheiten erstellt und trägt den Einschränkungen der Beschwerdeführerin angemessen und detailliert sowie unter Bezugnahme auf die dem Ehemann im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbare Mitarbeit angemessen Rechnung. Unter Berücksichtigung des Anteils von 83 % im Aufgabenbereich resultiert ein Teilinvaliditätsgrad von 36,47 %.

5.6. Bei einer Einschränkung von 36,47 % im Haushaltbereich und einer Einschränkung von 17 % im Erwerblichen Bereich ergibt sich ein Gesamtinvaliditätsgrad von

53 %. Die Beschwerdeführerin hat somit ab dem 1. Mai 2007 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Die Beschwerde ist dementsprechend gutzuheissen.

Zur Prüfung der Zumutbarkeit einer allfälligen Magenbypass-Operation und zur allfälligen Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens ist die Sache an die IV-Stelle zu überweisen.

E. 6

6.1 Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Gericht kostenpflichtig. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 800.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

7.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht obsiegende, beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten.

Die Parteientschädigung für die Vertretung vor dem Sozialversicherungsgericht wird unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und nach Massgabe des Obsiegens auf Fr. 2'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festgesetzt.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 26. Juli 2010 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Mai 2007 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat.

Die Sache wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids zur Prüfung der Zumutbarkeit einer allfälligen Schadenminderungspflicht (Magenbypassoperation) an die Beschwerdegegnerin überwiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Holger Hägel
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb von 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 dem 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.