

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00347 vom 16. November 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-11-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00347

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00347 du 16 novembre 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00347 del 16 novembre 2012

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. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. ihre Erwerbsunfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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). Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG (in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung) frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3).

E. 1.3

1.3.1.1. Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 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). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, 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 oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin 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).

1.3.2. Die Statusfrage, ob die versicherte Person als ganzjährig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig zu betrachten ist, was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) Anlass gibt, bestimmt sich aufgrund der Prüfung, was die versicherte Person bei im übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. Massgebend für diese Beurteilung ist die gesamte persönliche, familiäre, berufliche und soziale Situation. Ein starker Indizwert kommt dabei jener Tätigkeit zu, welche bei Eintritt der invalidisierenden gesundheitlichen Beeinträchtigung tatsächlich ausgeübt wurde, vor allem bei sonst im Wesentlichen unveränderten Verhältnissen bis zur Entstehung des Rentenanspruchs (BGE 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

Die hypothetische Frage nach der im Gesundheitsfall ausgeübten Tätigkeit beurteilt sich nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung beziehungsweise bis zum Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit oder Nichterwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 117 V 194 E. 3b).

2. Der ablehnende Rentenentscheid wurde damit begründet, dass die Beschwerdeführerin als zu 75 % erwerbs- und zu 25 % im Haushalt tätig einzustufen sei. Die Versicherte sei aus psychischen Gründen zu 50 % in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Im Erwerbsbereich resultiere daraus ein Invaliditätsgrad von 33 %. Im Haushaltsbereich bestehe keine Einschränkung, mithin betrage der Invaliditätsgrad rentenausschliessende 24.75 % ($0.75 \times 33 \% + 0.25 \times 0 \%$; Urk. 2).

Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, sie sei als Vollerwerbstätige zu qualifizieren. Sie sei zu 100 % arbeits- und erwerbsunfähig und habe dementsprechend Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Urk. 1, 5).

E. 3

3.1 Zu prüfen ist ein allfälliger Rentenanspruch ab 1. Mai 2010. Zunächst ist auf die Statusfrage einzugehen.

Die IV-Stelle stützt sich auf das Ergebnis der am 12. November 2010 durchgeführten Haushaltabklärung. Dabei kam die Abklärungsperson zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei als zu 75 % erwerbstätig und sonst als im Haushalt tätig zu qualifizieren. Dies obschon die Versicherte auf die entsprechende Frage angegeben hatte, im Gesundheitsfall würde sie einem vollen Erwerbsum nachgehen (Urk. 13/27). Ihre Einschätzung begründete die Abklärungsperson damit, dass die Versicherte bereits während der Ehe, bevor sie erkrankt sei, ihr Pensum auf etwa 36 % reduziert habe, obwohl sie nicht schwanger gewesen sei und keine Kinder zu betreuen gehabt habe. Die Versicherte habe also bereits vor Eintritt des Gesundheitsschadens nicht ihre volle Arbeitsfähigkeit verwertet. Die Existenzminimumsberechnung ergebe, dass die Versicherte zum heutigen Zeitpunkt etwa Fr. 3'000.-- verdienen müsste, um finanziell selbsttragend zu sein. Bei einer Hilfsarbeitertätigkeit, wie sie die Beschwerdeführerin zuletzt ausgeübt habe, würde das Einkommen bei einer Vollerwerbstätigkeit ungefähr Fr. 4'000.-- betragen. Demzufolge wäre für die Beschwerdeführerin die Ausübung eines 75 %-Pensums erforderlich, um ihren Existenzbedarf zu decken (Urk. 13/27).

3.2 Die Beschwerdeführerin besuchte in der Schweiz die obligatorische Schule. Eine klassische Berufsausbildung absolvierte sie nicht. Nach der Schule hatte sie diverse Stellen als Betriebsmitarbeiterin inne (Urk. 13/14/1, 13/27/2). Vom 4. Februar 2005 bis 5. Dezember 2007 war sie (kinderlos) verheiratet (Urk. 13/1/1). Während der Ehe arbeitete sie vollzeitlich bis Ende September 2006 (Urk. 13/5, 13/14/1+4, 13/27/2). Danach bezog sie Arbeitslosenentschädigung auf der Basis einer Vermittlungsfähigkeit von 100 % (Urk. 13/5). Ab 1. Juli 2008 arbeitete sie teilzeitlich als Sortiererin bei der Y. ___ und ab 18. Februar 2008 zusätzlich als Zustellmitarbeiterin. Insgesamt verrichtete sie ein Pensum von rund 36 % (vgl. Urk. 13/27/2). Beide Arbeitsverhältnisse wurden per 30. September 2009 aufgelöst (Urk. 13/8).

Die Angabe der Beschwerdeführerin, wonach sie im Gesundheitsfall einer vollen Erwerbstätigkeit nachgehen würde, erscheint angesichts dessen, dass sie alleinstehend ist und während Jahren eine volle Erwerbstätigkeit ausgeübt beziehungsweise auf dieser Basis Arbeitslosenentschädigung bezogen hatte, als glaubhaft. Daran ändert nichts, dass sie zuletzt lediglich ein Pensum von 36 % ausgeübt hatte. Soweit die IV-Stelle argumentiert, die Beschwerdeführerin habe das Pensum reduziert, bevor sie erkrankt sei, geht sie fehl. Die Beschwerdeführerin begab sich im Juni 2008 in ambulant psychiatrische Behandlung ins Ambulatorium Z. ____. Bereits zuvor war sie während 15 Monaten in psychotherapeutischer Behandlung bei Dr. med. A. ___ gewesen (Urk. 13/10). Mithin stand sie bereits bei der Reduktion des Erwerbsums beziehungsweise bei Antritt der Stelle bei der Y. ___ in psychiatrischer Behandlung. Für die Anwendung der gemischten Methode besteht daher kein Raum. Vielmehr ist die

Beschwerdeführerin als Vollerwerbstatige einzustufen.

E. 4

4.1 Weiter ist die Arbeitsfähigkeit zu prüfen.

4.2 Die behandelnden Ärzte des Ambulatoriums Z.____ diagnostizierten im Bericht vom 22. Januar 2010 eine ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) mit zusätzlich unreifen und histrionischen Anteilen. Der Beschwerdeführerin attestierten sie eine Arbeitsunfähigkeit seit 10. August 2009. Indessen erwarteten sie diesbezüglich eine Besserung und prognostizierten ab Februar 2010 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (Urk. 13/10). Begründet wurde die zum Zeitpunkt der Redaktion des Berichts bescheinigte volle Arbeitsunfähigkeit mit der eingeschränkten Fähigkeit, sich auf unvorgesehene Ereignisse einzustellen, sich davon abzugrenzen und Krisensituationen zu bewältigen. Sodann beständen Ängste, sich zu überfordern und Herausforderungen nicht gewachsen zu sein. Auf die Arbeit wirkten sich diese Defizite in einer Unsicherheit im Auftreten und beim Sprechen vor einer Menschengruppe aus. Zudem bestehe möglicherweise eine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit, wenn die Versicherte unter Druck gerate sowie bei psychosozialen Belastungssituationen (Urk. 13/10/3). Die damit attestierte Arbeitsunfähigkeit vermag angesichts der erhobenen, doch eher geringfügig erscheinenden Befunde nicht zu überzeugen. Auch ist nicht einsichtig, weshalb in einer leidensangepassten Tätigkeit, etwa mit nur geringem Kontakt zu Mitmenschen, keine höhere Arbeitsfähigkeit resultieren soll. Dem Bericht ist sodann zu entnehmen, dass psychosoziale Belastungssituationen für das Krankheitsgeschehen eine wesentliche Rolle spielen. Damit stellt sich die Frage, inwiefern überhaupt ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vorliegt. Ein Beschwerdebild, welches primär durch psychosoziale Faktoren geprägt ist, genügt hiefür nicht (BGE 127 V 294). Wie es sich damit genau verhält, lässt sich aufgrund der Aktenlage nicht beurteilen. Die Sache ist daher zu weiteren psychiatrischen Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass die beschwerdeweise aufgelegten psychiatrischen Berichte sich explizit auf die Zeit nach Erlass der angefochtenen Verfügung beziehen und deshalb vorliegend unerheblich sind (BGE 130 V 138 E. 2.1). Weiter ist festzuhalten, dass der Einschätzung des Hausarztes Dr. med. B.____ nicht gefolgt werden kann. Dieser hatte im Bericht vom 18. März 2010 insbesondere wegen eines Rückenleidens eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 13/11). Nachdem die Beschwerdeführerin am 16. April 2010 gegenüber der IV-Stelle erklärt hatte, sie tanze seit über einem Jahr (Break Dance, Hip Hop) und seither seien die Rückenschmerzen verschwunden (Urk. 13/21/3), hat diese zu Recht diesbezüglich eine relevante Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit verneint.

E. 5

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

Die Gerichtskosten sind auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2. Der mit Verfügung vom 29. Juni 2011 als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellte Rechtsanwalt Bernhard Zollinger hat trotz gerichtlicher Aufforderung keine Honorarnote eingereicht (Urk. 14, 22). Deshalb ist die ihm zustehende Prozessentschädigung nach richterlichem Ermessen unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 11. März 2011 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese ergänzende Abklärungen im Sinne der Erwägungen treffe und hernach über den Leistungsanspruch neu verfasse.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Bernhard Zollinger, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Bernhard Zollinger unter Beilage eines Doppels von Urk. 19

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 20 und 21

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

5. 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.