

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00707 vom 25. April 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-04-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2011.00707](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00707)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00707 du 25 avril 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00707 del 25 aprile 2005

## Erwägungen

### E. 5

5.1 Im Rahmen der Neuanschuldung betreffend Rentenanspruch gingen insbesondere folgende neuen Unterlagen ein:

5.2 Dr. Y. hielt im psychiatrischen Gutachten vom 20. Oktober 2009 (Urk. 9/104/1-19) aufgrund seiner Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 25. August 2009 fest, dass keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gegeben sei. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte er Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10: F41.2), bei psychosozialer Belastungssituation mit kardiologischen Gesundheitsproblemen und krankem Ehemann (S. 14 Ziff. 5). Das geschilderte Beschwerdebild enthalte Angst- und depressive Symptome, die in engem Zusammenhang mit der kardiologischen Erkrankung der Beschwerdeführerin auftraten und davon schwer abgrenzbar seien (S. 15 E. 6). Schwer nachvollziehbar auf Grund der geschilderten klinischen Symptomatik sei sodann die Diagnose einer depressiven Episode, wie sie von Dr. med. A. und von den Ärzten der B. gestellt worden sei (S. 7 E. 7).

5.3 Im Gutachten vom 17. November 2010 (Urk. 9/125/1-27) nannten die Ärzte des Z. aufgrund ihrer Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 20. Oktober 2010 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 21 f. Ziff. 5.1, gekürzte Fassung):

- koronare 3-Gefässkrankung (ICD-10 I29.5)
- rechtsbetonte Knieschmerzen bei beginnenden Gonarthrosen (ICD-10 M17.0) (DD: Gicht)
- lumbalbetontes Panvertebralsyndrom bei Wirbelsäulenfehlform (ICD-10 M53.8)
- multilokuläres Schmerzsyndrom des Bewegungsapparates (ICD-10 R52.9)
- Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10 F41.2)

Die drückenden Dauerschmerzen präkordial links konnten nicht durch den koronarangiografischen Befund erklärt werden, zudem finde sich im Status eine deutliche Druckdolenz des Rippen thorax links als weiterer Hinweis für eine extrakoronare Ursache der Beschwerden. Die linksventrikuläre Funktion werde bei gleichbleibenden Beschwerden seit 2009 als normal angegeben und erklärte die Atembeschwerden nicht. Aus rein kardialer Sicht sei der Beschwerdeführerin die Tätigkeit im Haushalt voll zuzumuten, körperlich anhaltend mindestens mittelschwere und schwere Tätigkeiten sollten ihr jedoch nicht zugemutet werden. Anamnestisch bestehe der Verdacht auf das Vorliegen eines obstruktiven Schlafapnoesyndroms, welches die Arbeitsfähigkeit jedoch nicht einschränke (S. 22 f. Ziff. 6.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund der objektivierbaren Befunde am Bewegungsapparat bestehe eine leicht bis mässig eingeschränkte Belastbarkeit der Wirbelsäule und des rechten Beines, welche zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % für körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten führe. Im Haushalt bestehe eine Einschränkung von maximal 30 %; für körperlich leichte Tätigkeiten mit auch nur leichter Rückenbelastung, der Möglichkeit zur Wechselposition, ohne langes Stehen oder Gehen und ohne Überkopparbeiten bestehe aus Sicht des Bewegungsapparates keine Verminderung der Arbeitsfähigkeit (S. 23 Ziff. 6.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Insgesamt imponiere eine Diskrepanz zwischen dem Ausmass der subjektiv geklagten Beschwerden und den objektivierbaren Befunden, für welche eine Somatisierung im Rahmen einer Angst und depressiven Störung gemischt verantwortlich zeichne. Die affektiven Symptome seien gegenwärtig zu wenig deutlich ausgeprägt für die einzelne Diagnose einer depressiven Störung oder einer Angststörung (S. 15 Ziff. 4.1.4). Es bestehe aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 %, welche durch die wegen der psychischen Störung erhöhte Ermüdbarkeit bedingt sei. Zu betonen sei jedoch, dass keine schwerwiegende psychische Störung vorliege; die Beschwerdeführerin sei nicht suizidal und leide nicht unter deutlichen Konzentrationsstörungen. Zudem fehlten Hinweise auf unbewusste Konflikte, ein primärer Krankheitsgewinn sei nicht gegeben, auch liege keine Persönlichkeitsstörung vor. Aus psychiatrischer Sicht sei ihr daher zuzumuten, trotz der geklagten Beschwerden einer ihrer körperlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeit in einem Pensum von 80 % nachzugehen (S. 16 Ziff. 4.1.5, S. 22 f. Ziff. 6.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In der interdisziplinären Konsensbesprechung kamen die Gutachter zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit im Haushalt in einem Pensum von 70 % zumutbar sei. Die psychiatrischen Einschränkungen wirkten sich bei freier Zeiteinteilung und in vertrauter Umgebung im Haushalt nicht aus. Für eine körperlich leichte, optimal adaptierte Tätigkeit in Wechselbelastung bestehe eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 80 %. Hingegen seien ihr schwere und mittelschwere Tätigkeiten nicht mehr zuzumuten (S. 22 f. Ziff. 6.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hinsichtlich des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit sei es möglich, dass aufgrund einer manifesten depressiven Episode zeitweise eine höhergradige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe; eine anhaltende höhergradige Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischen Gründen könne aber weder im Verlauf noch aufgrund der Akten noch aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin bestätigt werden. Aus somatischer Sicht sei nicht davon auszugehen, dass je eine höhere als die aktuell attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden habe (S. 16 Ziff. 4.1.6).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Was die früheren ärztliche Einschätzungen von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. D.\_\_\_\_ angehe, wonach keine zumutbare Arbeitsfähigkeit im Haushalt bestehen solle, so seien diese nicht nachvollziehbar; insbesondere bestehe keine schwere endogene Depression mittelschweren bis schweren Grades (S. 24 f. Ziff. 6.6). Die im Gutachten von Dr. Y.\_\_\_\_ gestellte Diagnose könne auch aufgrund der heutigen Untersuchung bestätigt werden. Bei der Beschwerdeführerin habe sich im Verlauf jedoch die Störung leicht verstärkt infolge der verstärkten emotionalen Belastung mit Verschlimmerung der Schmerzsymptomatik trotz Behandlungen und nun auch von den Ärzten vorgeschlagener





Selbstlimitierung und ähnlichen Zustandsbildern der medizinischen Beurteilung Vorrang zu geben sei, was vorliegend umso mehr angebracht gewesen sei, nachdem der Aussendienst darauf hingewiesen habe (Urk. 8, Urk. 9/134 S. 3, Urk. 9/135).

Zunächst besteht entgegen der Meinung der Beschwerdegegnerin kein genereller Vorrang der ärztlichen Einschätzung bei psychischen Beschwerden, sondern nur bei einer unter gleichen Vorzeichen erfolgten Abklärung (vgl. vorstehend E. 1.5); insofern gibt sie die einschlägige Rechtsprechung unzutreffend wieder. Vorliegend verbietet sich ein solches Vorgehen, weil die Gutachter des Z.\_\_\_\_ keine Kenntnis vom Haushaltsabklärungsbericht hatten und demzufolge die rechtsprechungsgemäss bei Divergenzen erforderliche Auseinandersetzung des Gutachters mit dem Abklärungsbericht unterblieb; auch wurde nicht auf die einzelnen häuslichen Verrichtungen Bezug genommen. Im übrigen besteht gemäss Gutachten des Z.\_\_\_\_ eine die Arbeitsfähigkeit einschränkende Diagnose und nicht ein ausschliesslich aggravierendes Verhalten. Des weitern liegen zweifellos auch physisch bedingte Einschränkungen vor, weshalb dem Abklärungsbericht aufgrund der Abklärung einer mit den ärztlichen und räumlichen Verhältnissen vertrauten Person ein Stellenwert zukommt, der sich - anders als allenfalls bei ausschliesslich psychisch bedingten Einschränkungen - nicht ohne weiteres durch die ärztliche Beurteilung ersetzen lässt, andernfalls sich die Durchführung eines Haushaltsabklärungsberichts generell erübrigen würde. Demnach stand es nicht im Belieben der Verwaltung, auf die in Art. 69 IVV vorgesehene Haushaltsabklärung zu verzichten. Dies gilt umso mehr, als bei der als 100 % als Hausfrau zu qualifizierenden Beschwerdeführerin (vgl. vorstehend E. 3) auch in den früheren Urteilen die Haushaltsabklärung die revisionsrelevante Vergleichsbasis bildete, wobei das Gericht lediglich eine Plausibilitätsprüfung aufgrund der vorhandenen Arztberichte vornahm.

Angesichts dieser Umstände ist von einem ungenügend festgestellten Sachverhalt auszugehen. Insgesamt ist die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt ungenügend abgeklärt, sodass im jetzigen Zeitpunkt nicht über den Rentenanspruch entschieden werden kann. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie diese Fragen in geeigneter Weise im Sinne der Erwägungen (vorstehend E. 1.4-1.5) abkläre und danach über den Rentenanspruch neu befinde.

7.1

Ändert sich der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so wird die Hilfenentschädigung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 und 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 IVV).

Die Beschwerdegegnerin vertrat die Auffassung, das Bundesgericht habe zur Beurteilung des Grades der Hilflosigkeit auf das Gutachten der B.\_\_\_\_ vom 5. Juli 2004 abgestellt. Da die darin gestellten Diagnosen im Gutachten von Dr. Y.\_\_\_\_ und auch im psychiatrischen Teilgutachten des Z.\_\_\_\_ nicht mehr hätten gestellt werden können, liege eine Änderung des leistungsbegrenzenden Sachverhaltes vor, und mangels eines entsprechenden Gesundheitsschadens seien die Voraussetzungen für lebenspraktische Begleitung nicht mehr erfüllt (Urk. 8 S. 2, Urk. 10/2 S. 2 f.).

Die Beschwerdeführerin machte geltend, die Sache sei zufolge Verletzung der Begründungspflicht an die Verwaltung zurückzuweisen (Urk. 10/1 Ziff. II.3 S. 2 ff.), die Beschwerdegegnerin habe es unterlassen, eine aktuelle Abklärung vor Ort durchzuführen (Ziff. II.4 S. 6 f.), den Sachverhalt ungenügend abgeklärt und massgebliche, neu eingereichte Arztberichte nicht geprüft (Ziff. II.6 S. 8). Zudem habe sich ihr Gesundheitszustand nicht verbessert, sondern verschlechtert (Ziff. II.7 S. 8 ff.).

7.3 In der Haushaltsabklärung vom 8. Juni 2006 wurde festgestellt, dass wegen des Schwindels der Beschwerdeführerin Sturzgefahr bestehe und dass sie wegen ihrer Herzprobleme und Atemnot ständig Angst habe; sie könne das Haus nicht mehr ohne Begleitung verlassen und werde zu sämtlichen Terminen begleitet. Die Abklärungsperson stellte daher fest, dass die Beschwerdeführerin in der Lebensverrichtung Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte regelmässig und erheblich auf die Hilfe von Drittpersonen angewiesen sei (Urk. 9/44 S. 6 f.).

Mit Urteil vom 19. Dezember 2008 stellte das Bundesgericht einen Anspruch der Beschwerdeführerin ab 1. Juli 2004 auf eine Hilfenentschädigung für leichte Hilflosigkeit fest (Urk. 9/81). Zur Begründung führte es aus, dass es im Urteil 9C\_28/2008 vom 21. Juli 2008 E. 3.4 im Falle einer (infolge Adipositas per magna) für sämtliche ausserhäuslichen Besorgungen und Verrichtungen auf Dritthilfe angewiesenen Versicherten entschieden habe, der nach der Verwaltungspraxis für Dritthilfe vorausgesetzte Aufwand von zwei Stunden in der Woche könne nach der allgemeinen Lebenserfahrung als gegeben erachtet werden. Vorliegend sei gestützt auf den Abklärungsbericht vom 8. Juni 2006 erstellt und von den Parteien unbestritten, dass die Beschwerdeführerin für alle ausserhäuslichen Tätigkeiten der Begleitung bedürfe. Aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung könne der durchschnittliche Bedarf von zwei Stunden lebenspraktischer Begleitung wöhnlich als gegeben erachtet werden, sodass die Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 37 Abs. 3 lit. e in Verbindung mit Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV Anspruch auf eine Hilfenentschädigung für leichte Hilflosigkeit habe (Urk. 9/81 S. 7 E. 4.3).

7.4 Im Abklärungsbericht für Hilfenentschädigung für Erwachsene vom 8. Februar 2011 entschied die Abklärungsperson aufgrund ihrer Erhebung vom 9. Juli 2008, dass die Beschwerdeführerin bei einer seit 2001 unveränderten Situation weiterhin bei der Lebensverrichtung Fortbewegung auf Hilfe angewiesen sei. Sie sei zu Hause gehfähig, habe aber schwache Knie, und ihr Herz mache auch ab und zu Schwierigkeiten, zudem kriege sie oft Schwindelgefühle und sei sturzgefährdet. Beim Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel müsse ihr stets direkt geholfen werden (Urk. 9/126 S. 4 f.).

7.5 Damit ist erstellt - wie im Übrigen unbestritten blieb, dass die Beschwerdeführerin bei der Lebensverrichtung Fortbewegung nach wie vor auf Hilfe angewiesen ist (vgl. vorstehend E. 7.4). Da für die Begleitung in ausserhäuslichen Tätigkeiten gemäss höchststrichterlicher Rechtsprechung aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung ein durchschnittlicher Bedarf von zwei Stunden lebenspraktischer Begleitung wöhnlich als gegeben zu erachten ist (vgl. vorstehend E. 7.3), resultiert ein unveränderter Anspruch auf eine Hilfenentschädigung für leichte Hilflosigkeit.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin begründete das Bundesgericht die Bejahung der lebenspraktischen Begleitung nicht mit Bezugnahme auf

das Gutachten der B.\_\_\_\_, sondern ging von der unbestrittenen und im Abklärungsbericht vom 8. Juni 2006 festgehaltenen Feststellung aus, die Beschwerdeführerin benötige für ausserhäusliche Aktivitäten Dritthilfe, woraus es aus der allgemeinen Lebenserfahrung auf die Notwendigkeit von wöchentlich zwei Stunden lebenspraktischer Begleitung schloss (Urk. 9/81 S. 7 E. 4.3). Auf das Gutachten der B.\_\_\_\_ bezieht sich das Bundesgericht einzig zur Bestimmung des Anspruchsbegriffs (Urk. 9/81 S. 8 E. 5).

Vielmehr wurde ein Bedarf von zwei Stunden lebenspraktischer Begleitung wöchentlich mit der allgemeinen Lebenserfahrung begründet, welche auch im vorliegenden Verfahren zu keinen neuen Erkenntnissen führt. Damit ist ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilfenentscheidung für leichte Hilflosigkeit zu bejahen, und die gegen die angefochtene Verfügung erhobene Beschwerde erweist sich als begründet und ist gutzuheissen.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensauswand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 199/02 vom 10. Februar 2004, E. 6, mit Hinweis auf BGE 110 V 57 E. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 E. 3), weshalb die gesamten Gerichtskosten entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Vorliegend rechtfertigt sich die Zusprache einer Prozessentscheidung von Fr. 2'200.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 20. Mai 2011 betreffend Rente wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 20. Mai 2011 betreffend Hilfenentscheidung aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf Hilfenentscheidung für leichte Hilflosigkeit hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- 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:

- Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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.