

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00091 vom 5. April 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-04-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00091

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00091 du 5 avril 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00091 del 5 aprile 2012

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin ging in ihrer Verfügung vom 22. Dezember 2011 (Urk. 2) davon aus, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. März 2009 erheblich in ihrer Arbeits- beziehungsweise Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei sowie bis am 30. September 2010 vollständig im Aufgabenbereich tätig und zu 100 % eingeschränkt gewesen sei. Weiter ging sie davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ab Oktober 2010 bis Ende Juli 2011 ihrer Tätigkeit als Kauffrau zu 50 % und der Besorgung des Haushalts zu 50 % nachgehen würde (S. 2 oben). Dabei sei sie in der Ausübung einer Erwerbstätigkeit als Kauffrau zu 0 % und im Haushaltsbereich zu 61.8 % eingeschränkt (S. 2 Mitte). Darausfolgend ergebe sich für den Zeitraum vom 1. Oktober 2010 bis 31. Juli 2011 ein Invaliditätsgrad von 31 %. Ab August 2011 könne die Beschwerdeführerin jedoch ihr Pensum im Erwerbsbereich auf 80 % erhöhen. Unter Berücksichtigung der weiterhin bestehenden Einschränkung im Haushalt zu 61.8 %, ergebe sich ab August 2011 ein Invaliditätsgrad von 12 % (S. 3 oben). Sodann stellte sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, dass kein Rentenanspruch bestehe, da der Invaliditätsgrad ab Oktober 2010 unter 40 % liege und eine Rente frühestens ab Mai 2011, sechs Monate nach Geltendmachung des Rentenanspruchs, ausgerichtet werden könnte. Ausserdem habe die Beschwerdeführerin mit ihrem Einwand keine neuen medizinischen Akten eingereicht, welche ihren Entscheid zu entkräften vermöchten. Ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung sei nicht zu gewähren, da kein Anspruch auf eine Viertelsrente bestehe (S. 3 Mitte).

2.2 Die Beschwerdeführerin stellte sich in ihrer Beschwerde (Urk. 1) auf den Standpunkt, dass ihr eine Rente zustehe, dass nur teilweise die Diagnosen und ärztlichen Berichte in den Abklärungen ihrer komplexen Erkrankung berücksichtigt worden seien, dass ihre Krankheit bereits ab Dezember 2008 behandelt worden sei, und dass sich ihr Gesundheitszustand aufgrund des bakteriellen Infekts im Januar 2009 verschlechtert habe. Sie sei aufgrund ihrer Krankheitssituation in ihrer Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt und könne eine Arbeitstätigkeit von 50 % oder gar 80 % ab August 2011 nie ausüben (S. 1). Es könne nicht sein, dass ihr eine Einschränkung im Haushalt zu 61.8 % worden sei, und dass der behandelnde Arzt im Januar 2011 ihr eine maximale 30-minütige Tätigkeit pro Tag zugemutet habe, jedoch die Beschwerdegegnerin - trotz der immensen Geheinschränkung und Körperbelastung - von einer zumutbaren Erwerbstätigkeit von 80 % ausgehe. Dies erscheine ihr willkürlich. Zudem komme es noch zu Nachfolge-Eingriffen im Bereich ihrer Knie, wodurch sie erneut zu 100 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein werde. Seit März 2009 sei sie zu 100 % arbeitsunfähig und könne im Haushalt nur gut 30 % der

Haushaltsarbeiten verrichten, der Rest der Arbeit werde unter der regelmässigen Mithilfe ihres Vaters erledigt. Ferner habe die Beschwerdegegnerin keine weiteren Untersuchungen zum Stand ihrer Erkrankung oder ein aktuelles medizinisches Gutachten in Auftrag gegeben. Insgesamt zweifle sie sehr am Abklärungsergebnis; der Sachverhalt sei nicht seiner Komplexität entsprechend untersucht worden und die korrekte Beurteilung ihres Begehrens sei damit unterblieben (S. 2).

2.3 Strittig und zu prüfen ist damit das Bestehen von versicherungsrechtlich relevanten körperlichen Beeinträchtigungen sowie ein allfälliger daraus resultierender Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

E. 3

3.1 Am 21. Oktober 2010 berichteten die Ärzte der Z. ___ Klinik über die gleichentags erfolgte Konsultation (Urk. 6/6 = Urk. 6/23/12-13). Dabei wurden folgende Diagnosen genannt (S. 1 oben):

- Status nach zweimaliger septischer Gonarthrititis links
- erstmalige notfallmässige Hospitalisation März 2009 bei Gonarthrititis mit Staphylococcus aureus, CPR 369 mg/l, es folgten mehrere arthroskopische und teilloffene Spülungen sowie antibiotische Therapien mittels Co-Amoxi-Mepha nach vorgängiger IV-Therapie mit Floxapen
- rezidiv der Gonarthrititis im September 2009, erneut mehrere arthroskopische Spülungen, erneut Staphylococcus aureus, dann IV-Therapie mit Floxapen und Obracin
- septische Coxitis links mit Streptococccen der Gruppe B, therapiert wurde mit Penicillin G und später mit Amoxicillin per os

Als Nebendiagnosen wurden genannt (S. 1 Mitte):

- Status nach Polytoxikomanie mit Drogenabusus Heroin und Kokain seit 1999, abwechselnd nasal und intravenös
- aktuell seit 2007 im Methadonprogramm
- formal positive Hepatitis C-Serologie, letzter HIV-Test 2007, negativ
- Status nach tiefer Beinvenenthrombose rechts über drei Etagen, Oktober 2008
- Status nach Spontangeburt 2007

Es wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin leide seit der zweiten Gonarthrititis an einem vollständig eingesteiften Kniegelenk in einer Flexionsstellung von 60°, und sie könne aufgrund der Fehlstellung und der Schmerzen kaum ohne Stütze gehen (S. 1 f.). Der Fall sei sehr komplex und werde im Plenum diskutiert (S. 2 unten).

Sodann geht aus dem Bericht vom 24. November 2010 (Urk. 6/23/10-11) hervor, dass die Ärzte der Z. ___ Klinik bei Prof. med. A. ___, FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, B. ___-Klinik, um eine konsiliarische Beurteilung der Beschwerdeführerin anfragten (S. 1 oben).

3.2 Mit Bericht vom 8. Juli 2010 (Urk. 6/14/6) stellten die Ärzte des Kantonsspitals (C. ___) folgende Diagnose (S. 1):

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Weiter führte die Abklärungsperson aus, die Beschwerdeführerin sei bis 1999 im Arbeitsleben integriert gewesen, aufgrund des damaligen Drogenkonsums habe sie danach aber keine Stelle mehr gehabt. Die Geburt des Sohnes habe das Leben der Beschwerdeführerin verändert. Der Vater des Sohnes trage zwar die finanzielle Verantwortung, habe allerdings keine Beziehung zum Kind aufgebaut (S. 3 Mitte). Die Beschwerdeführerin habe angegeben, dass sie bei voller Gesundheit und ab dem Zeitpunkt, als der Sohn dreijährig geworden sei aus persönlichen und finanziellen Gründen ein Arbeitspensum von 50 % aufgenommen hätte. Ab dem Kindergartenalter des Sohnes hätte sie dann mit einem 80%igen Pensum gearbeitet. Der einzige Grund, warum sie gegenwärtig nicht arbeite, sei gesundheitlicher Natur (S. 3 unten).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Aussagen der Beschwerdeführerin seien, so die Abklärungsperson, nachvollziehbar und überzeugend (S. 4 Mitte). Aufgrund der entsprechend gewichteten einzelnen Einschränkungen ermittelte die Abklärungsperson sodann eine Einschränkung im Haushaltsbereich von insgesamt 61.8 % (Ziff. 8).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Die angefochtene Verfügung enthält keine genügende Begründung im Rechtssinne (vgl. vorstehend E. 1.6). Namentlich ist ihr nicht zu entnehmen, welche Arztberichte in welcher Weise gewürdigt wurden. Weder der ursprünglichen Begründung noch der Stellungnahme zum Einwand ist zu entnehmen, worauf sich die Beschwerdegegnerin bei ihrer Annahme zur Arbeitsfähigkeit stützte und weshalb andere ärztliche Einschätzungen nicht berücksichtigt wurden. Sodann unterliess es die Beschwerdegegnerin, Abklärungen bezüglich der von ärztlicher Seite diskutierten Knieoperation zu treffen. Eine Begründung, weshalb keine zusätzlichen medizinischen Abklärungen erforderlich sein sollten, liegt nicht vor. Schliesslich setzen sich die Aussagen der Beschwerdegegnerin im Vorbescheid, in der angefochtenen Verfügung und in der Beschwerdeantwort weder mit der konkreten Aktenlage noch mit den konkreten Vorbringen der Beschwerdeführerin hinsichtlich der medizinischen Gegebenheiten auseinander. Insbesondere wurde auch nicht auf den Einwand der Beschwerdeführerin vom 29. Juli 2011 (Urk. 32), mit welchem sie die angenommene Arbeitsfähigkeit bestritt, eingegangen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die durchgeführte Berufs- und Haushaltsabklärung ist betreffend Einschränkung im Haushaltsbereich und Qualifikation von Erwerbstätigkeit zu 50 % und Haushalt zu 50 % beziehungsweise 80 % zu 20 % zwar nicht zu beanstanden, jedoch ist nicht ersichtlich, weshalb die Beschwerdegegnerin im Erwerbsbereich von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausging (vgl. Urk. 2 S. 2 Mitte). Diese Schlussfolgerung ist aus den Akten keineswegs ersichtlich: So erwähnten die Ärzte des C. ____, entsprechende Informationen zur Arbeitsfähigkeit seien bei den Ärzten der Z. __ Klink und der D. __ einzuholen. Die Ärzte der Z. __ Klink äusserten sich jedoch nicht zur Arbeitsfähigkeit und Berichte von der D. __ liegen den Akten nicht bei. Ebenso wenig liegt eine Stellungnahme von Dr. A. ____, welcher von den Ärzten der Z. __ Klink angefragt wurde, in den Akten. Somit äusserte sich lediglich Dr. E. __ zur Arbeitsfähigkeit; er attestierte der Beschwerdeführerin ab 2004 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und erwähnte, die Wiederaufnahme einer 50%igen beruflichen Tätigkeit sei möglich, sobald ihr Sohn im Kindergartenalter sei beziehungsweise nach Sanierung des Kniegelenks (vgl. vorstehend E. 3.4). Ausserdem können den Akten keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit entnommen werden. Damit fehlt

es an jeglichen Ausführungen, aufgrund welcher tatsächlichen, auf den konkreten Fall bezogenen Verhältnisse und aufgrund welcher Überlegungen und Akten die Beschwerdegegnerin zu ihrem Schluss gelangt, die Beschwerdeführerin sei in einer kaufmännischen Tätigkeit voll arbeitsfähig.

Bei der Begründung im angefochtenen Entscheid handelt es sich nicht um eine - auf den strittigen Fall konkret eingehende - Auseinandersetzung mit den von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Kritikpunkten. Es kann auch nicht gesagt werden, ob und inwieweit die in den Stellungnahmen zum Vorbescheid erhobenen Einwände gewürdigt wurden.

Es wird somit nicht ersichtlich, mit welchen konkreten Vorbringen sich die Beschwerdegegnerin überhaupt befasst hat, geschweige denn, aus welchen Gründen sie welche als nicht stichhaltig erachtet hat.

4.2 Dies verunmöglicht eine sorgfältige Meinungsbildung der Beschwerdeführerin darüber, ob sie sich mit dem Bescheid begnügen soll oder nicht. Aufgrund der angegebenen Begründung kann sie nicht nachvollziehen, welche der von ihr vorgebrachten Argumente überhaupt geprüft wurden und was die Beschwerdegegnerin dazu bewogen hat, das eine oder andere zu verwerfen.

Dies kann sie nur in Erfahrung bringen, indem sie Beschwerde erhebt, davon ausgehend, dass sich die Beschwerdegegnerin zumindest in der Beschwerdeantwort mit ihren Argumenten auseinandersetzt. Das Fehlen einer substantiierten fallbezogenen und nachvollziehbaren Begründung nützt die Beschwerdeführerin also, den ergangenen Entscheid anzufechten. Dies ist insbesondere auch unter Berücksichtigung der Kostenpflicht des Beschwerdeverfahrens stossend.

4.3 In der Vernehmlassung vom 21. Februar 2012 verwies die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die Stellungnahme des G.____ und begründete damit den Entscheid (Urk. 5 in Verbindung mit Urk. 6/27 S. 2 f.). Dies vermag die Gehaltsverletzung auch nicht zu heilen, zumal die internen ärztlichen Feststellungen die rechtsgenägliche Begründung der Verfügung nicht zu ersetzen vermögen.

Denn das Feststellungsblatt vom 7. Juli 2011 (Urk. 6/27) hat gemäss der darauf angebrachten ausdrücklichen Bezeichnung internen Charakter und darf jedenfalls nicht als Ersatz für die fehlende Begründung in der Verfügung selbst herangezogen werden.

4.4 Unter diesen Umständen rechtfertigt sich die Rückweisung der Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin, dies einerseits aufgrund des verletzten Gehaltsanspruchs der Beschwerdeführerin und andererseits auch im Interesse einer gewissen Akzeptanz abschliessender beziehungsweise teilweise gutheissender Leistungsentscheide.

Die angefochtene Verfügung vom 22. Dezember 2011 (Urk. 2) ist daher aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie über die Frage des aktuellen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin und ihren Anspruch auf eine Invalidenrente nach rechtsgenügenden Abklärungen bezüglich der Arbeitsfähigkeit im Erwerbssbereich in einer im Sinne der Erwägungen hinreichend begründeten Verfügung neu entscheide.

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

Gemäss dem seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung). Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 800.-- als angemessen, welche gemäss dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 22. Dezember 2011 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. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

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.