

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00765 vom 30. Juni 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00765

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00765 du 30 juin 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00765 del 30 giugno 2014

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1957, war nach seiner Einreise in die Schweiz von 1992 bis 2002 als angelernter Gipser tätig (Urk. 7/17/1). Im Februar 2006 meldete er sich unter Hinweis auf Wirbelsäulenschmerzen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk.

7/13). Am 2.

März 2007 verneinte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, einen Rentenanspruch (Urk.

7/30). Der Versicherte übernahm die Betreuung seiner Ehefrau und von vier schulpflichtigen Kindern, nachdem seine Ehefrau im Jahr 2005 infolge eines Unfalls pflegebedürftig geworden war (Urk.

7/55). Am 29. Oktober 2007 meldete er sich erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/32). Die IV-Stelle nahm Abklärungen vor und verneinte mit Verfügung vom 26. Juli 2011 erneut den Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 7/97). Die vom Versicherten am 16.

September 2011 dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 7/100/3-7) hiess das Sozialversicherungsgericht mit dem unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Urteil IV.2011.00842 vom 31.

August 2012 in dem Sinne gut, dass es die Sache an die IV-Stelle zurück wies, damit diese allfällige Einschränkungen im Aufgabenbereich aus orthopädischer Sicht und die Gewichtung der einzelnen Haushaltsbereiche im Aufgabenbereich nochmals prüfe, und hernach über den allfälligen Rentenanspruch neu entscheide (Urk. 7/111).

E. 2

Dagegen liess der Versicherte am 3.

September 2013, vertreten durch Rechtsanwalt Glavas, Beschwerde erheben mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung

sei teilweise aufzuheben und ihm sei eine halbe Invalidenrente zu gewähren (Urk.

1). Die IV-Stelle schloss in der Vernehmlassung vom 16.

Oktober 2013 auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

6).

Auf die Ausführungen in den Rechtsschriften und Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Die massgeblichen rechtlichen Grundlagen wurden bereits im Urteil vom 31. August 2012 wiedergegeben, worauf verwiesen werden kann (Urk. 7/111 E. 1).

Da auch die IV-Revision 6a hinsichtlich Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültigen gesetzlichen Rechtslage gebracht hat, werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen – soweit nichts anderes vermerkt ist – im Folgenden in der seit dem 1.

Januar 2008 geltenden unverändert gebliebenen Fassung zitiert.

E. 2.1

Im Urteil vom 31. August 2012 wurde festgestellt, dass der Versicherte als zu 100 % im Aufgabenbereich Tätiger zu qualifizieren sei (Urk. 7/111). Weiter wurde auf die im Gutachten des B.____ vom 20. September 2009 aus psychiatrischer Sicht festgehaltenen Einschränkungen im Aufgabenbereich abgestellt. Gemäss dem B.____-Gutachten bestand aus rein psychiatrischer Sicht keine Einschränkung im Haushaltsbereich und eine reduzierte Arbeitsfähigkeit von 10 % bei voller Stundenpräsenz für die Pflege der Ehefrau (Urk. 6/58). Da diese Ausführungen schlüssig waren, wurde im Urteil vom 31. August 2012 von diesen ausgegangen und im Rahmen der Rückweisung keine weitere psychiatrische Abklärung angeordnet (Urk. 6/111). Auch der von der IV-Stelle eingeholte Bericht vom behandelnden Psychiater Dr.

Y.____ vom 6.

Januar 2013 (Urk. 7/119/5-6) ändert nichts an dieser Ausgangslage.

E. 2.2

Das Verfahren wurde mit Urteil vom 31.

August 2012 (Urk.

7/111) zur Vorname respektive Veranlassung weiterer orthopädischer Abklärungen an die IV-Stelle zurückgewiesen, obwohl mit dem B.____-Gutachten vom 17. Juni 2009 (Urk. 6/58) ein ausführliches orthopädisch-psychiatrisches Gutachten vorlag. Der Grund für die Rückweisung bestand darin, dass sich der orthopädische Gutachter nicht zu Einschränkungen im Aufgabenbereich äussern können, weil ihm der Abklärungsbericht des AD vom 9. April 2009 (Urk. 6/55) nicht vorgelegen hatte und ihm die Diagnosen der Ehefrau nicht bekannt gewesen waren (Urk. 6/58/9).

E. 3.1

Mit Schreiben vom 18. Dezember 2012 holte die IV-Stelle, veranlasst durch den Rückweisungsentscheid, einen Verlaufsbericht bei der behandelnden Ärztin Dr. Z.____ ein (Urk. 6/120/5). Dr. Z.____ führte im Bericht vom 22. Dezember 2012 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 7/120/1): - Synkope mit Sturzereignis, Kopfanschlag parietal links und am Becken am 17. Mai 2012; unklare Genese - Chronisches lumbospondylogenes und rezidivierendes lumboradikuläres Reizsyndrom bei Spondylolisthesis L5 gegenüber L4 und S1 um 6mm - Grosse Diskushernie L4/5, wobei die L5-Nervenwurzeln

diskal tangiert werden - Diskushernie L5/S1 - Chronisches Cervicovertebralsyndrom bei Osteochondrose C5/6, Unkovertebralarthrosen C4-C6 mit bilateraler Protrusion C5/6 - kombinierte ventrale Duralsackimpression C5/6

In letzter Zeit beständen lumbosakral zunehmende Schmerzen mit zum Teil spondylogenen, zum Teil radikulären Ausstrahlungen in beide Beine. Radiologisch zeige sich durch die Antelisthese L5 eine Diskushernie auf der Breite von 15 mm, die zur Tangierung der Nervenwurzeln führe. Nebenbei beständen Zervikalgien mit spondylogenen Ausstrahlungen in beide Arme bei deutlich eingeschränkter Beweglichkeit der Halswirbelsäule. Die Lendenwirbelsäule sei in alle Richtungen je um zwei Drittel eingeschränkt. Die Laseguelinien seien beidseitig angedeutet, ansonsten seien keine sensomotorischen Defizite nachweisbar (Urk. 7/120/2). Dieser Befund stütze sich unter anderem auf die Ergebnisse des C.____ vom 21.

März 2012 (Urk. 7/123).

Dem Beschwerdeführer könne weder psychisch noch körperlich belastende Arbeit zugemutet werden. Er sei zu 50

prozent arbeitsfähig für wechselbelastende Tätigkeiten. Tätigkeiten wie Bücken, Über-Kopf-Arbeiten, Kauern, Knien und Heben/Tragen seien ihm nicht zumutbar (Urk. 7/120/3-4).

E. 3.2

Der Verlaufsbericht von Dr. Z.____ vermag den mit Urteil vom 31.

August 2012 (Urk. 7/111) in den Erwägungen erläuterten Abklärungsauftrag betreffend Gesundheitszustand in orthopädischer Hinsicht in keiner Weise zu erfüllen. Dr.

Z.____ lagen für ihren Verlaufsbericht vom 22.

Dezember 2012 soweit ersichtlich, ebenso wie zuvor dem B.____,

weder der Abklärungsbericht des AD noch medizinische Berichte zur Ehefrau vor. Zudem wurde sie nicht aufgefordert, sich zu Einschränkungen im Aufgabenbereich zu äussern, sondern ihr wurde von der IV-Stelle das Standardverlaufsprotokoll zugestellt. Entsprechend äusserte sich Dr.

Z.____

nur in allgemeiner Weise zur Arbeitsfähigkeit und zu zumutbaren Tätigkeiten, ohne sich spezifisch auf die Haushaltsführung oder die Pflege der Ehefrau zu beziehen (Urk. 7/120). Somit liegt weiterhin keine schlüssige Stellungnahme einer orthopädischen Fachperson vor, welche sich zur Zumutbarkeit der Haushalts- und Pflegetätigkeiten äussert. Die Verfügung vom 17. Juli 2013 (Urk. 2/2) kann sich in Bezug auf allfällige orthopädisch bedingte Einschränkungen des Beschwerdeführers im Aufgabenbereich auf keine genügende medizinische Grundlage stützen, da der Sachverhalt auch nach Rückweisung mit Urteil vom 31.

August 2012 (Urk.

7/111) nicht im Sinne der Erwägungen jenes Urteils abgeklärt wurde. Die Stellungnahme von Dr. A.____ vom RAD vom 7. Februar 2013 (Urk.

7/127/5) ändert nichts an dieser Ausgangslage.

E. 3.3

Daher muss das Verfahren erneut zur Vornahme von orthopädischen Abklärungen zurückgewiesen werden. Wesentlich erscheint dabei, dass sich dieses Mal eine orthopädische Fachperson,

welche über die im Haushalt des Versicherten anfallenden Aufgaben sowie den Gesundheitszustand der Ehefrau und damit zusammenhängend die nötigen Pflegetätigkeiten informiert ist, konkret über aufgrund somatischer Leiden bestehende Einschränkungen des Versicherten im Aufgabenbereich äussert.

E. 4.1

Am 20. Februar 2013 fand eine erneute

Haushaltsabklärung durch eine Person des AD der IV-Stelle statt. Der AD stellte fest, der Versicherte lebe mit seiner pflegebedürftigen und bettlägerigen Ehefrau sowie drei seiner Kinder mit den Jahrgängen 1994, 1998 und 2000 in einer 4-Zimmerwohnung. Die weiteren Kinder seien ausgezogen, wohnten aber zum grossen Teil in der Nähe und unterstützten den Versicherten, soweit es gehe. Zudem werde der Versicherte bei der Pflege seiner Ehefrau durch die Psychiatrie-Spitex und zweimal wöchentlich durch die somatische Spitex unterstützt. Insgesamt ergebe sich im Aufgabenbereich bis Januar 2012 eine

Einschränkung von 34 % und ab Februar 2012 eine

Einschränkung von 42 % (Urk. 7/126).
In der internen Stellungnahme vom 13. Juni 2013 hielt der AD fest, seine Abklärungen vor Ort hätten eine Einschränkung bei der Betreuung der Ehefrau in der Höhe von 60 % ergeben, was sich mit der von Ärzten festgehaltenen Arbeitsunfähigkeit von 50 % in angepasster Tätigkeit decke. Die Gewichtung im Umfang von 20 % für die Betreuung der Ehefrau, was einem Fünftel der gesamten Aufgabe entspreche, sei bereits hoch und daran könne nichts geändert werden (Urk. 7/144).

E. 4.2

Was die Haushaltsabklärung betrifft, wurde im Urteil vom 31.

August 2012 bemängelt, dass im ursprünglichen Abklärungsbericht vom 9. April 2009 (Urk.

7/55) bei der Gewichtung der Haushaltsbereiche die Position 6.7 „Verschiedenes“, in welcher auch der Bereich Krankenpflege aufgeführt ist, trotz der notwendigen erheblichen Pflege der Ehefrau mit 0 % gewichtet und entsprechend nicht berücksichtigt wurde (Urk.

7/111/14-15). Der neue Abklärungsbericht vom 28. März 2013 geht von einer Gewichtung der Pflegetätigkeit im Umfang von 20

% aus (Urk.

7/126/6). Angesichts der Tatsache, dass der Versicherte im Gesundheitsfall wohl

wegen der notwendigen Pflege und Betreuung seiner Frau im Aufgabenbereich tätig wäre (vgl. Urk. 6/111/7-8), angesichts der im Abklärungsbericht vom 28. März 2013 festgehaltenen Schilderung des Versicherten in Bezug auf den Aufwand für die Pflege und Betreuung seiner ausser in Bezug aufs Essen unselbständigen Frau (Urk. 6/126/1, Urk.

6/126/6-7) sowie angesichts der Tatsache, dass seine Frau gemäss dem Abklärungsbericht vom 9. April 2009 durch die IV-Stelle als mittelgradig hilflos eingestuft wurde (Urk. 7/55/4), stellt sich die Frage, ob diese Gewichtung zu tief ausfiel. Gemäss dem Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH, gültig ab 1. Januar 2014) kann die Aufgabe „Verschiedenes“ mit bis zu 50 % gewichtet werden (KSIH Rz 3086). Mangels in den Akten festgehaltener konkreter objektiver Angaben zum Gesundheitszustand der Ehefrau sowie zum erforderlichen Aufwand für ihre Betreuung und Pflege, muss diese Frage nun nach erneuter Rückweisung geklärt werden. Ins Gewicht fällt ebenso, wie sich der Gesundheitszustand der Ehefrau auf ihren Alltag auswirkt und

wie sehr sie konkret auf Unterstützung angewiesen ist. Sind diese Angaben vorhanden, so kann die Aufgabe der Pflege und Betreuung im Verhältnis zu den Haushaltsaufgaben korrekt und nachvollziehbar gewichtet werden.

E. 5

Die Verfügung vom 17.

Juli 2013 (Urk. 2/2) ist insoweit aufzuheben, als sie den Anspruch auf eine die Viertelsrente übersteigende Invalidenrente verneint. Die Sache ist zur Vornahme ergänzender Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese hernach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

E. 6

.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen der gesetzlichen Vorgabe (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) auf Fr.

E. 8

00.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (Urteil des Bundesgerichts U 199/02 vom 10. Februar 2004 E. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57; SVR 1999 IV Nr.

E. 10

S.

28 E.

3). Die Kosten sind der unterliegenden Beschwerde gegnerin aufzuerlegen. 6 .2

Ferner hat der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (Art. 61 lit. g ATSG, § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich [GSVGer]). Unter Berücksichtigung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- sowie der Tatsache, dass Rechtsanwalt Glavas den Beschwerdeführer bereits im erstmaligen Gerichtsverfahren vertreten hat, weshalb er mit den Akten bereits vertraut

gewesen ist, ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 1'000.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. Juli 2013 insoweit aufgehoben wird, als sie den Anspruch auf eine die Viertelsrente übersteigende Invalidenrente verneint, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 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, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 1'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kreso Glavas - 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 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 Unterlagen sind beizulegen soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigNaef

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.