

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00685 vom 21. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00685

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00685 du 21 août 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00685 del 21 agosto 2015

Erwägungen

E. 1

Die 1959 geborene X.____, Mutter zweier 1983 und 1985 geborener Kinder, war zuletzt befristet bis Dezember 2012 als Hauswartin / Reinigungskraft bei der Z.____ im Teilzeitpensum angestellt (Urk. 14/1/5, Urk. 14/3, Urk. 14/11/2 f.). Mit Datum vom 26. Februar 2013 meldete sie sich unter Hinweis auf eine chronische Erkrankung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 14/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte beruflich-erwerbliche (Urk. 14/3) sowie medizinische Abklärungen (Urk. 14/6,

Urk. 14/10). Am 12. März 2013 teilte sie der Versicherten mit, es seien keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen angezeigt (Urk. 14/4).

So dann beauftragte die IV-Stelle ihren Abklärungsdienst mit der Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit der Versicherten im Haushalt (Abklärungsbericht vom 22. Oktober 2013, Urk. 14/11). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 14. März 2014, Urk. 14/13; Einwand vom 10. April 2014, Urk. 14/19) verneinte sie mit Verfügung vom 23. Mai 2014 einen Rentenanspruch der Versicherten (Urk. 2).

E. 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). 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).

E. 1.2

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Gesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt.

Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). An diesem Grundsatz ändert auch das kürzlich publizierte Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juni 2015 (9C_492/2014, insbesondere E. 3.7) nichts.

E. 1.3

) bei der vorliegenden Qualifikation ein deutig unterschritten wird, können weiterführende medizinische Abklärungen zur

aufschlussreichen und abschliessenden Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin sowie deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit mangels Entscheidrelevanz

unter bleiben.

Eine allfällige zukünftige Änderung in den wirtschaftlichen Verhältnissen der Beschwerdeführerin bliebe schliesslich auf dem Wege der Revision zu prüfen. Der angefochtene Entscheid erweist sich damit als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6. Gemäss 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. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 600.-- als angemessen. Ausgangsgemäss ist diese der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin HurstHediger

E. 1.4

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz. 3084 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil 9C_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2, in: SVR 2012 IV Nr. 19 S. 86).

Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind – analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 351 E.

3a mit Hinweis) – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweismesskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte

mit Eingabe vom 28. Mai 2014 (Urk. 8) Einwand bei der Beschwerdegegnerin, welche diese am 8. Juli 2014 zuständigkeitshalber als (sinngemässe) Beschwerde an das hiesige Gericht weiterleitete (Urk. 7). Ferner erhob die Beschwerdeführerin, vertreten durch Y. ____, am 23. Juni 2014 Beschwerde und beantragte, es sei ihr rückwirkend per März 2013 eine Rente zuzusprechen (Urk. 1). Zudem legte sie Beilagen auf (Urk. 3/1-3). Mit Beschwerdeantwort vom 28.

August

2014 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 13), was der Beschwerdeführerin am 29. August 2014 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 15).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, aus medizinischer Sicht sei kein invalidisierender Gesundheitsschaden ausgewiesen. Die Beschwerdeführerin könne ihrer bisherigen Tätigkeit als Reinigungskraft in einem Pensum von 10 % vollumfänglich nachgehen. Ebenso könne sie gemäss Haushaltsabklärung vom 22. Oktober 2013 die Haushaltsarbeiten (90 %) mit Hilfe ihres Sohnes vollumfänglich

bewältigen (Urk. 2 S. 1). Es liege daher keine Invalidität im versicherungsmedizinischen Sinne vor (Urk. 1 S. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte demgegenüber vor, die Beschwerdegegnerin sei nicht auf die langjährige Krankheit und deren Auswirkungen auf ihr Leben eingegangen. Mit Arztzeugnis vom 25. März 2013 habe der langjährige Hausarzt Dr. A.____ bestätigt, dass sie seit mehr als 10 Jahren wegen ihrer Darmerkrankung 90 % arbeitsunfähig sei. Sodann machte die Beschwerdeführerin sinngemäss geltend, dass sie im Gesundheitsfall 100 % erwerbsfähig wäre und insbesondere seit der Trennung vom Ehemann nunmehr auf ein Zusatzeinkommen angewiesen sei (Urk. 1) .

E. 3

Strittig und prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente hat.

E. 4.1

Der seit 2001 behandelnde Hausarzt Dr. med.

A.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, diagnostizierte mit Bericht vom 2. Juli 2013 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine schwere Colitis

ulcerosa bei blutigen Durchfällen und Polyarthritiden seit 20 bis 30 Jahren, (2) Adipositas morbidus seit 30 Jahren und (3) eine Depression seit drei Jahren. Ohne Auswirkungen auf die

Arbeitsfähigkeit hielt er eine Hypertonie sowie ein Hormonersatz fest (Urk. 14/6/1). Die Beschwerdeführerin sei als Hilfspflegerin und Hausfrau seit 2005 bis auf weiteres zu 90 % arbeitsunfähig (Urk. 14/6/2). Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei ihr im Umfang von täglich 1 bis 2 Stunden zuzumuten (Urk. 14/6/3). Dem Bericht von

Dr. A.____

liegt sodann namentlich der Konsiliarbericht von Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, vom 7. April 2011 bei (Urk. 14/6/5 f.). Darin diagnostizierte dieser (1) ein Cervikovertebralsyndrom bei Wirbelsäulenfehlform (Kopfprotraktion, hochgezogene Schulter, Hohl-/Rundrücken) und degenerativen Veränderungen (mittelschwere atlantodentale Arthrose, Osteochondrose L5/6), (2) Periarthritis humeroscapularis (PHS) tendopathica links, (3) eine seronegative

Spondylarthropathie bei Colitis

ulcerosa, aktuell keine floriden Arthritiden, (4) ein benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel rechts, Morbus

Menière links sowie (5) Adipositas (BMI 41.9; Urk. 14/6/5). Die Beschwerden seien als degenerativ mechanisch zu interpretieren, ebenso die subjektiv geschilderten belastungsabhängig auftretenden Kreuzschmerzen. Letztere würden durch die muskuläre Haltungsinsuffizienz bei Adipositas begünstigt. Der Lagerungsschwindel sei mit Hilfe eines Repositionsmanövers prompt verschwunden. Sodann hätten sich die Beschwerden im Anschluss

an die Subacromialinfiltration sowie fortgesetzte Physiotherapie

nach 13 Sitzungen praktisch vollständig zurückgebildet. Auf grund des günstigen Beschwerdeverlaufs habe die Beschwerdeführerin denn auch die Ce le brex-Medikation bereits vor mehr als einer Woche sistiert (Urk. 14/6/6).

E. 4.2

Mit Bericht vom 14. Januar 2014 stellte die seit April 2013 behandelnde Dr.

med. C.____, Fachärztin FMH für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich vermeidenden selbstunsicheren und dependenten Anteilen bei sexuellem Missbrauch innerhalb der Familie im Kindesalter (F61.0), (2) eine depressive Episode, mindestens mittelgradig seit März 2013 mit somatischem Syndrom (F32.11), (3) eine psychosoziale Belastungssituation, (4) Colitis

ulcerosa mit rezidivierenden imperativen Diarrhoen und schliesslich (5) eine rheumatische Arthritis festgestellt (Urk. 14/10/1). Die Beschwerdeführerin sei ihr vom behandelnden Hausarzt aufgrund einer ausgeprägten und zunehmenden depressiven Symptomatik bei psychosozialer Belastungssituation zufolge mehrfacher

Malignomkrankung des Ehemannes in den letzten drei Jahren sowie Trennung vom Ehemann nach 30 Ehejahren

zugewiesen worden. Bislang hätten 11 Sitzungen stattgefunden im Abstand von zwei bis vier Wochen. So habe die Beschwerdeführerin mehrfach Sitzungen nicht wahrnehmen können, weil sie auf dem Weg in die Praxis eingestuhlt habe. Anamnestisch leide die Beschwerdeführerin an innerer Unruhe sowie an der

Angst, nicht alleine durchs Leben zu kommen. Bislang habe ihr Ehemann alle Entscheidungen getroffen. Sie schlafe in der Nacht nur wenige Stunden und finde keine Erholung. Tagsüber müsse sie einfach weinen. Im Verlaufe der Sitzungen sei eine im Vordergrund stehende Entwicklungsstörung der Persönlichkeit und Identität deutlich geworden, bei sexuellem Missbrauch und Gewalterfahrung durch ihren Vater in der Kindheit (Urk. 14/10/2). Die Beschwerdeführerin werde aktuell mit Trimipramin à 30 Tropfen medikamentiert und in circa vierwöchigem Abstand psychiatrisch-psychotherapeutisch behandelt, weil sie die geplanten Termine häufig kurzfristig nicht wahrnehmen könne. Sie sei seit mindestens April 2013 in der bisherigen Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig (Urk. 14/10/3). In einer behinderungsangepassten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin weniger als zwei Stunden am Tag arbeitsfähig, wobei bereits der Arbeitsweg problematisch sei (Urk. 14/10/4).

E. 5

4 Zusammenfassend steht mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin auch bei guter Gesundheit in keinem wesentlich höheren Pensum als

E. 5.1

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist was je zur Anwendung einer anderen Methode

der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich - auch nach Inkraft-Treten des ATSG (vgl. SVR 2005 IV Nr.

21 S. 83 E. 4.2 mit Hinweis [I 249/04]) - aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Das Kriterium der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit (Art. 8 Abs. 3 ATSG sowie Art. 28 Abs. 2bis in Verbindung mit Abs. 2ter IVG) bezieht sich nicht auf den Gesundheits-, sondern auf den Invaliditätsfall. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre. Die gemischte Methode bezweckt da mit einer möglichst wirklichkeitsgerechten Bemessung des Invaliditätsgrades. Sie findet auch Anwendung, wenn der versicherten Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit zumutbar wäre, sie aber trotz dem eine solche nicht ausüben würde (vgl. auch BGE 133 V 477 E. 6.3 S. 486). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b, je mit Hinweisen, Urteil des Bundesgerichts I 266/05 vom 11. April 2006 E. 4.2, vgl. auch BGE 133 V 504 E. 3.3).

E. 5.3

Weiter

kam die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Feststellungen im Abklärungsbericht vom 2. Oktober 2013 (Urk. 14/11) zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin im Haushalt nicht eingeschränkt, mithin zu 0% invalid ist (Urk. 14/11/8). Dies begründete sie damit, dass die Beschwerdeführerin die Arbeiten in ihrem Haushalt mit Hilfe und Unterstützung ihres Sohnes vollumfänglich bewältigen könne (Urk. 2). Diese Einschätzung ist unter Hinweis darauf, dass die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung und die Beschwerdeführerin – soweit sie gewisse Haushaltarbeiten nicht oder nur noch mühsam erledigen kann – in Nachachtung ihrer Schadenminderungspflicht in üblichem Umfang die Mithilfe ihrer Familienangehörigen in Anspruch nehmen kann und soll, nicht zu beanstanden, zumal die Hilfestellungen des Sohnes sporadisch und nicht immer invaliditätsbedingt notwendig sind. Schliesslich ist festzuhalten, dass der vorliegende Abklärungsbericht von einer qualifizierten Person in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse verfasst worden sowie begründet, plausibel und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen ist, womit er den an ihn gestellten Anforderungen entspricht (vgl. E. 1.4). Insbesondere greift der Richter in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse (beispielsweise in Folge von Widersprüchlichkeiten) vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 128 V

94 E. 4). Der Beweiswert der durch die Abklärungsstelle aufgrund detaillierter Erhebung festgestellten Einschränkung im Haushaltsbereich vermag im Übrigen auch nicht durch die pauschale Einschätzung von Dr. A.____, wonach die Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich zu 90 % eingeschränkt sein soll (Urk. 14/6/2), in Zweifel gezogen zu werden.

E. 10

% einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachginge und sie überdies im Haushaltsbereich nicht eingeschränkt ist. Angesichts dessen, dass der für den Rentenanspruch massgebende Grenzwert von mindestens 40 % (Art. 28 Abs. 2 IVG);

E.

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