

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00487 vom 29. März 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00487

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00487 du 29 mars 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00487 del 29 marzo 2016

Erwägungen

E. 1

8. Juni 2012, ausgehend von einer Einschränkung von 40 % im Aufgabenbereich und einem Invaliditätsgrad von 40 % (vgl. Urk. 9/36 und 9/52), ab dem 1. Januar 2011 eine Viertelsrente zu (Urk. 9/58).

Die IV-Stelle überprüfte den Rentenanspruch im Jahr 2012

von Amtes wegen. Sie holte einen ärztlichen Verlaufsbericht von Prof. Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Oktober 2012 (Urk. 9/67) und einen aktuellen IK-Auszug (Urk. 9/69) ein. Überdies liess sie die beeinträchtigte Arbeitsfähigkeit im Haushalt erneut abklären (Urk. 9/71). Hernach teilte die IV-Stelle der Versicherten mit Schreiben vom 27. März 2013 mit, dass sich keine rentenrelevanten Änderungen ergeben hätten und sie weiterhin Anspruch auf eine Viertelsrente habe (Urk. 9/73).

Im Jahr 2014 leitete die IV-Stelle ein weiteres Revisionsverfahren ein. Sie zog einen IK-Auszug bei (Urk. 9/78), holte

medizinische Auskünfte von Dr. A.____ ein (Urk. 9/80) und liess

die aktuelle Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt abklären (Urk. 9/83). Mit Vorbescheid vom

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit beziehungsweise - bei Versicherten, die vor der Beeinträchtigung ihrer Gesundheit nicht erwerbstätig waren - die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG und Art. 28a Abs.

E. 1.2

und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom

26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine Verfügung verzichtbar, wenn bei einer von Amtes wegen durchgeführten Revision keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74 ter lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV) und die bisherige Invalidenrente daher weiter ausgerichtet wird. Wird auf entsprechende Mitteilung hin keine Verfügung verlangt (Art. 74 quater IVV), ist jene in Bezug auf den Zeitpunkt einer (ordentlichen) rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.2 und 9C_586/2010 vom 15. Oktober 2010 E. 2.2 mit Hinweisen). 2.

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen an, die medizinischen Abklärungen und der Hausbesuch vom 22. Oktober 2014 hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin in ihrem Aufgabenbereich lediglich noch zu 1 % eingeschränkt sei. Da der Invaliditätsgrad unter 40 % liege, bestehe kein Rentenanspruch mehr (vgl. Urk. 2) .

Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, sie habe bei der Haushaltsabklärung Fragen falsch beantwortet, weil sie Angst gehabt habe, in eine psychiatrische Klinik eingewiesen zu werden. Ihre Freundin habe vor dem Hausbesuch vom 22. Oktober 2014 darauf geachtet, dass die Wohnung sauber sei und herumliegende Sachen mit einem Vorhang zugedeckt, um einen guten Eindruck zu machen.

Dr. A.____

habe am 7. Juli 2014 zudem ausdrücklich festgehalten, dass sich ihre Arbeitsfähigkeit im Haushalt nicht verändert habe (vgl. Urk. 1) . Darüber hinaus habe sie oft diffuse Ängste und leide aufgrund der Einnahme der antidepressiven Medikamente an hohem Blutdruck. Sie sei zuhause und draussen auch schon umgefallen. Aus Angst vor einem Sturz benötige sie beim Einkaufen die Hilfe ihrer Freundin, die sie begleite und ihre Einkaufstasche trage. Aus Angst umzufallen, könne sie die Körperpflege nur vornehmen, wenn eine Person in der Wohnung sei und ihr helfen könne, wenn sie umfalle. Sie lasse die Badezimmertüre immer offen aus diesem Grund. Auch beim Putzen habe sie Angst umzufallen, weshalb sie nicht alleine putze und Hilfe benötige (Urk. 13). 3.

3.1

Die letzte materielle Rentenüberprüfung wurde mit der schriftlichen Mitteilung vom 27. März 2013 (Urk. 9/73) abgeschlossen, mit welcher keine rentenrelevanten Änderungen und dementsprechend weiterhin ein Anspruch auf eine Viertelsrente festgestellt wurden. Sie bildet daher die zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung der Frage, ob bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. März 2015 eine anspruchrelevante Änderung eingetreten ist. 3.2

Zu Recht wurde von keiner Partei in Frage gestellt, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung unverändert als zu 100 % im Haushalt tätig zu qualifizieren war (vgl. Urk. 9/71, 9/72, 9/83/2 und 9/83/3). Demgegenüber ist strittig und zu prüfen, ob sich ihre diesbezüglichen Einschränkungen verringert hatten. 3.3

Die schriftliche Mitteilung vom 27. März 2013 beruhte auf dem Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. A.____ vom 26. Oktober 2012, der Haushaltsabklärung vom 11. Februar 2013 und der Stellungnahme von Dr. med. B.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vom 21. Februar 2013 (Urk.

9/67 und 9/71 ; vgl. das Feststellungsblatt für den Beschluss vom 27. März 2013, Urk. 9/72).

Dr. A.____ diagnostizierte, wie letztmals am 12. Oktober 2011 (vgl. Urk. 9/34), eine rezidivierende depressive Störung, aktuell leichtgradig (ICD-10: F33.0), eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) und eine Benzodiazepinabhängigkeit, gegenwärtig abstinent (ICD-10: 13.2). Die Ausübung einer angepassten Tätigkeit sei nicht möglich. Grundsätzlich könne sich die Patientin im Haushalt mit gewissen Einschränkungen selbst versorgen (Urk. 9/67).

Die Abklärungsperson hielt in ihrem Bericht vom 22. März 2013 zur Erhebung vom 11. Februar 2013 fest, dass die Versicherte sie

trotz des angekündigten Besuches um 12:00 Uhr im Pyjama empfangen habe. Sie habe einen müden Eindruck gemacht, verwaschen und schleppend gesprochen und teilweise etwas verzögert Antworten gegeben. Den Haushalt könne die Versicherte ihren Angehörigen zufolge alleine bewältigen; sie erledige die Arbeiten in der Wohnung, ihre Wäsche und die notwendigen Einkäufe selbständig. Die Abklärungsperson gelangte jedoch zum Schluss, es sei unverändert von einer generellen Einschränkung in den einzelnen massgebenden Haushaltsbereichen von 40 %

auszugehen, da die Versicherte durch die Depression antriebslos sei und aufgrund der psychischen Einschränkungen den Haushalt nur zu bestimmten Zeiten oder nur für eine gewisse Zeit erledigen könne. Da auch die Konzentration beeinträchtigt sei, sei zudem die Organisation erschwert (vgl. Urk. 9/71).

Dr. B.____ vom RAD vertrat daraufhin die Auffassung, dass es bei der Kombination von depressiver Störung und posttraumatischer Belastungsstörung nachvollziehbar sei, dass die Versicherte ihren Haushalt gerade so bewältigen könne (Urk. 9/71/4). 3.4

Im Zusammenhang mit dem aktuellen Revisionsverfahren verfasste Dr. A.____ einen Bericht vom 7. Juli 2014 (Urk. 9/80), in welchem er festhielt, dass sich die Arbeitsfähigkeit im Haushalt nicht verändert habe. Mit Einschränkungen könne sich die Patientin selbst versorgen (Urk. 9/80/1). Hinsichtlich der rezidivierenden depressiven Störung vermerkte Dr. A.____

indessen eine gegenwärtige Remission (Urk. 9/80/2). Zur posttraumatischen Belastungsstörung hielt er überdies fest, die schwerpunktmässig belastenden Symptome seien insbesondere aus geprägte Flashbacks und Albträume gewesen. Inzwischen hätten die Flashbacks im Alltag weitgehend reduziert werden können. Ebenso hätten der Rhythmus und die Intensität der Albträume deutlich verringert werden können (Urk. 9/80/3).

Gemäss dem Bericht vom 21. November 2014 (Urk. 9/83) fand die Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit im Haushalt am 22. Oktober 2014 bei der Beschwerdeführerin zuhause statt. Sie habe erklärt, es gehe ihr gesundheitlich nicht so gut, es gehe aber schon (Urk. 9/83/1). Sie mache ihre Haushaltsführung selbständig. Überdies koche sie selbständig, unterschiedlich, das heisst ein- oder zweimal am Tag. Meistens koche sie grössere Portionen, so dass sie sich später nochmals Reste aufwärmen könne. Sie koche immer frisch und benutze keine (Halb-)Fertigprodukte. Den Abwasch erledige sie je nach Müdigkeit sofort oder etwas später am gleichen Tag (Urk. 9/83/4). Auch die Wohnungspflege nehme sie selbständig vor. Sie besorge ihre Einkäufe alleine. Das Administrative und die Zahlungen würden von ihrer Beiständin erledigt. Die Wäsche

mache sie selbstständig. Sie könne die Waschküche benutzen, wenn sie frei sei. Sie habe nur wenige Pflanzen in der Wohnung, die sie selber pflege (Urk.

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die (erwerblichen) Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E.

3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 1. Mai

2009 E.

E. 2

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art.

E. 4

Abs. 1 IVG).

E. 9

/ 83/5) . 3.5

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 des Bundesgerichts 9C_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2, in: SVR 2012 IV Nr. 19 S. 86). Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

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 Beweiswürdigungskriterien 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).

Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S.

137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteile des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1, 9C_986/2009 vom 11. November

2010 E. 7.2 und 9C_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5.1.2, je mit Hinweisen). 3.6

Es wurde weder etwas vorgebracht noch ist etwas ersichtlich, weswegen der Abklärungsbericht vom 21. November 2014 (Urk. 9/83) in formeller Hinsicht zu beanstanden wäre. Die von der Abklärungsperson vorgenommene und im fraglichen Bericht festgehaltene Gewichtung der einzelnen Tätigkeitsbereiche blieb zu Recht unbestritten. Die Beschwerdeführerin macht einzig geltend, sie habe gegenüber der Abklärungsperson falsche Angaben gemacht (vgl. Urk. 1). Es kann offen bleiben, ob die Beschwerdeführerin aus einem derart treuwidrigen Verhalten, das sie mit der Furcht vor einer Klinikeinweisung nicht ansatzweise nachvollziehbar begründet,

etwas zu ihren Gunsten ableiten könnte. Aus den medizinischen Unterlagen ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin Hilfe beim Einkaufen und Putzen benötigt, wie sie es (erst) in ihrer Eingabe vom 2. Juni 2015 behauptet hat (vgl. Urk. 13). Vielmehr ging auch Dr. A. ___ davon aus, dass sich die Beschwerdeführerin selbst versorgen kann (Urk. 9/80/1). Jedenfalls ist in seinem Bericht von der Erforderlichkeit einer externen Hilfe beim Einkaufen oder Putzen keine Rede (vgl. Urk. 9/80). Es steht daher ausser Frage, dass auf die gegenüber der Abklärungsperson gemachten Angaben der Beschwerdeführerin abzustellen ist, welche als sogenannte Aussagen der ersten Stunde im Abklärungsbericht festgehalten wurden (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2011

vom 9. Juli 2012 E. 5.5 mit Hinweisen). 3.7

Aus dem Gesagten folgt, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf den Haushaltsabklärungsbericht vom 21. November 2014, welcher insbesondere im Einklang mit der von Dr. A. ___ beschriebenen Verbesserung der Beschwerdesymptomatik

steht, davon ausgehen durfte, es liege im Haushalt lediglich noch eine geringfügige Einschränkung vor, die keinen Rentenanspruch mehr begründe. Es ist daher auch nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Viertelrente auf das Ende des nach der Zustellung der angefochtenen Verfügung vom 16. März 2015 folgenden Monats aufgehoben hat. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 4.

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 von Fr. 200.-- bis 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge gewährter unentgeltlicher Prozessführung (Urk. 14) jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Gohl Zschokke

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