

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00436 vom 17. August 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00436

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00436 du 17 août 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00436 del 17 agosto 2018

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 36 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung haben Anspruch auf eine ordentliche Rente Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben.

Gemäss der ab 1. Januar 2008 gültigen Fassung von Art. 36 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ordentliche Rente, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben.

E. 1.2

Die Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision) enthalten ausser eine r

den Taggeldanspruch betreffenden Sonderregelung keine übergangsrechtliche n

Bestimmungen, woraus zu schliessen ist, dass die allgemeinen Kriterien des intertemporalen Rechts zur Anwendung kommen (Urteil des Bundesgerichts 8C_606/2011 vom 13. Januar 2012 E. 3.1). Es gilt so mit der Grundsatz, dass diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 253 E. 3.5).

E. 1.3

Das IVG kennt gemäss ständiger Rechtsprechung keinen einheitlichen Versicherungsfall, sondern folgt dem System des leistungsspezifischen Versicherungsfalles. Ein Gesundheitsschaden kann somit bezüglich verschiedener Leistungen der Invalidenversicherung mehrere Invaliditätseintritte (Versicherungsfälle) auslösen, weshalb der Versicherungsfall im Rahmen jeder gesetzlichen Leistungsnorm autonom bestimmt werden muss (BGE 112 V 275; vgl. auch BGE 126 V 241 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 159/05 vom 16. März 2006 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Dies bedeutet etwa, dass die Ablehnung eines bestimmten Anspruches wegen Fehlens versicherungsmässiger Voraussetzungen später in Betracht fallende andersartige Ansprüche nicht präjudiziert (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 659/06 vom 22. Februar 2007 E. 4). Fehlen andererseits die in Art. 6 Abs. 2 IVG statuierten versicherungsmässigen Voraussetzungen bei Eintritt der Invalidität, so sind sämtliche späteren gleichartigen Leistungsansprüche ausgeschlossen (vgl. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2014, N 138 zu Art. 4).

E. 1.4

Unter „Eintritt der Invalidität“ im Sinne von Art. 37 Abs. 2 IVG ist der Eintritt der rentenbegründenden Invalidität - Versicherungsfall Invalidenrente nach Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und Art. 4 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 28 ff. IVG - zu verstehen (BGE 137 V 417 E. 2.2.4).

E. 1.5

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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 - gemäss dem am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Art. 7 Abs. 2 ATSG - ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen, und eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

E. 1.6

Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruches auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG). Im Fall einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung bzw. nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung entsteht. Demnach setzt der Rentenanspruch voraus, dass die versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabebereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig im Sinn von Art. 6 ATSG gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid im Sinn von Art. 8 ATSG ist.

E. 2

Die Versicherte erhob am 21. April 2017 Beschwerde gegen die Verfügung vom 22. März 2017 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr eine ganze Rente zu gewähren (Urk. 1 S. 2 oben Ziff. 1-2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 6. Juni 2017 (Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin - zusammen mit der antragsgemässen (vgl. Urk. 1 S. 2 oben Ziff. 3) Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung - am 4. Juli 2017 zur Kenntnis gebracht (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, die Beschwerdeführerin sei seit dem Jahr 2007 vollständig arbeitsunfähig (S. 1 unten). Die Invalidität sei im Jahr 2007 eingetreten und die Beschwerdeführerin müsste drei volle Beitragsjahre geleistet haben. Sie habe jedoch lediglich für das Jahr 2006 Beiträge eingezahlt. Somit bestehe kein Rentenanspruch (S. 2 oben).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), da mit dem Eintritt der Invalidität im Jahr 2007 der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2008 eingetreten sei, sei das bis 31. Dezember 2007 gültig gewesene Recht anwendbar (S. 5 Ziff. 2). Die damals geltende Mindestbeitragszeit von einem Jahr habe sie erfüllt (S. 6 Ziff. 4).

E. 2.3

Strittig ist, ob die Mindestbeitragszeit ein Jahr (Rechtslage bis Ende 2007) oder drei Jahre (Rechtslage seit 2008) beträgt, was davon abhängt, wann der Versicherungsfall eingetreten ist.

E. 3.1

A. ____, Assistenzarzt, und Dr. B. ____, Oberärztin, Psychiatrische C. ____-Klinik (C. ____), führten in ihrem Bericht vom 19. September 2007 zu Händen der Beschwerdegegnerin (Urk. 7/16/10-15) aus, die Beschwerdeführerin sei vom 2. Januar bis 8. August 2007 bei ihnen in Behandlung gewesen (Ziff. 4.1). Sie nannten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2.1): - gemischte dissoziative Störung mit Amnesie, stupor und dissoziativen Trancezuständen (ICD10 F44.7), Differentialdiagnose (DD): Katatoner Stupor (F44.2), bestehend seit 2. Januar 2007 - Verdacht auf undifferenziertes psychotisches Zustandsbild mit katatonen und paranoiden Anteilen (F23.8), bestehend seit Frühjahr 2006

Zur Anamnese führten sie unter anderem aus (Ziff. 4.3): Anfang 2006 sei die Patientin für zirka 4 Wochen in Lima hospitalisiert gewesen, dies wegen eines plötzlich erstmals aufgetretenen mutistischen Zustandsbilds mit Verweigerung der Nahrungsaufnahme und tranceähnlichen meditativen Zuständen. Nachdem sich ihr Zustandsbild unter Behandlung innerhalb weniger Wochen gebessert habe, sei sie im Frühjahr 2006 in die Schweiz gezogen und habe bis Dezember 2006 eine Integrationsschule

besucht, wo sie nach Angaben ihrer Englischlehrerin die beste und effizienteste Schülerin gewesen sei. Am 2. Januar 2007 seien plötzlich die gleichen Symptome, die zur Hospitalisation in Lima geführt hätten, erneut aufgetreten. Am gleichen Tag sei sie in der C. ____ aufgenommen worden. Diesmal habe sich ihr Zustand nur sehr langsam gebessert. Erst Ende Mai 2007 habe ihr Austritt geplant werden können. In diesem Zusammenhang sei es ganz plötzlich zu einer Zustandsverschlechterung gekommen; sie habe das gleiche stuporös-mutistische Zustandsbild wie bei Eintritt in die C. ____ gezeigt, was sich wiederum nur sehr langsam bis zum Austritt am 8. August 2007 gebessert habe.

E. 3.2

Im Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) vom 16. Juni 2015 (Urk. 7/38) finden sich Einträge als Nichterwerbstätige für das Jahr 2006 (02-12), das Jahr 2007 (01-12), ebenfalls 2007 (01-07), und 2008 (01-12). Bis auf eine Ausnahme entspricht allen eingetragenen Einkommen ein gleicher Betrag mit negativem Vorzeichen, die betreffenden Einträge wurden mithin storniert. Der einzig verbleibende Eintrag betrifft das Jahr 2006, und zwar die Monate Februar bis Dezember (02-12).

E. 3.3

Wie im Feststellungsblatt vom 22. März 2017 (Urk. 7/78) dokumentiert, hat sich die Beschwerdegegnerin vor Erlass der hier angefochtenen Verfügung ausführlich mit den Fragen des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität befasst. Als Ergebnis dieser

Abklärungen wurde festgehalten, die Invalidität sei 2007 eingetreten. Die Beschwerdeführerin müsste bei Eintritt der Invalidität 3 volle Beitragsjahre geleistet haben. Sie habe aber nur ein Beitragsjahr (2006) geleistet. Somit bestehe kein Rentenanspruch (S. 4 unten).

Auch in der angefochtenen Verfügung wurde ausdrücklich festgehalten: „Die Invalidität ist im Jahr 2007 eingetreten“

(Urk. 2 S. 2 oben).

E. 3.4

In der Beschwerdeantwort hat sich die Beschwerdegegnerin dann aber auf den Standpunkt gestellt, ausgehend von einer seit anfangs 2007 bestehenden Arbeitsunfähigkeit könne das Wartjahr gemäss Art. 28 (bis Ende 2007: 29) Abs. 1 lit. b IVG erst 2008 abgelaufen sein (Urk. 6).

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin hat einen Rentenanspruch mit der Begründung verneint, die Beschwerdeführerin habe die erforderliche Beitragszeit im Zeitpunkt des Invaliditätseintritts, welche drei Jahre betrage, nicht erfüllt.

Dies erweist sich, ausgehend von den weiteren Feststellungen der Beschwerdegegnerin, wonach die Invalidität 2007 eingetreten sei und die Beschwerdeführerin ein Beitragsjahr (2006) erfüllt habe (vorstehend E. 3.3), als klar unzutreffend, betrug doch unter diesen Prämissen die erforderliche Beitragszeit noch lediglich ein Jahr (vorstehend E. 1.1).

E. 4.2

Es erweisen sich jedoch - zum Nachteil der Beschwerdeführerin - auch die übrigen im Feststellungsblatt genannten Elemente als falsch. So ist eine Arbeitsunfähigkeit erst ab 2. Januar 2007 ausgewiesen (vorstehend E. 3.1), womit das Wartjahr frühestens am 1. Januar 2008 bestanden sein konnte, mithin die Invalidität erst 2008 eingetreten ist. Ebenso ist die Annahme unzutreffend, 2006 seien während eines vollen Jahres Beiträge geleistet worden, trifft dies doch gemäss IK-Auszug lediglich für die Monate Februar bis Dezember zu (vorstehend E. 3.2), was kein volles Jahr ist.

E. 4.3

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Versicherungsfall aus den genannten Gründen (erst) 2008 eingetreten ist, womit die in diesem Zeitpunkt geltende Mindestbeitragszeit von drei Jahren nicht erfüllt war. Selbst wenn der Versicherungsfall bereits 2007 eingetreten wäre, würde der Anspruch überdies daran scheitern, dass in diesem Zeitpunkt kein volles Beitragsjahr ausgewiesen war.

Damit erweist sich die einen Rentenanspruch verneinende angefochtene Verfügung im Ergebnis als zutreffend, so dass die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

E. 5

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 500.-- festzusetzen, ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und infolge bewilligter unentgeltlicher Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer).

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. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich Soziale Dienste - 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 Mosimann Tiefenbacher

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