

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00855 vom 5. Dezember 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00855

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00855 du 5 décembre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00855 del 5 dicembre 2018

Erwägungen

E. 1

7. Mai 2016 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/1 Ziff. 6.3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und veranlasste i m Rahmen des Vor bescheidverfahren s (Urk. 8/30 ; Urk. 8/34) eine Haushaltab klärung, über welche am 1 9. Juni 2017 Bericht erstattet wurde (Urk. 8/ 58) .

Mit Verfügung vom

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Versicherte mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträch tigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbs tätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten nach Art. 5 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vor liegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar. Demnach sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchti gung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

E. 1.2

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG) .

E. 1.3

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Ren tenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbe messung (Art. 28a

IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganzjährig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. 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. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4).

E. 1.4

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG) entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 105 V 156 E. 2a). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein Invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn

keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei je der festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt.

E. 1.5

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). 2.

E. 1.7

). Die Embolisationen könnten die Lebensqualität, nicht jedoch die Arbeitsfähigkeit verbessern (Ziff. 1.8). 4.3

Dr. C.____, Facharzt für Chirurgie, RAD, führte in seiner Stellungnahme vom 2. November 2016 (Urk. 8/29/2-3) aus, im Bericht von Dr. A.____ werde ein seit der Geburt bestehendes venöses, multifokales Angiom der Wange links, des Kinns, des Mundbodens, der Lippen und der Wange rechts dokumentiert mit einem Status nach mehrfachen Embolisationen und Operationen in einem Verlauf von über 30 Jahren. Aufgrund der rezidivierenden Blutungen, insbesondere unter körperlichen Anstrengungen, bestehe versicherungsmedizinisch-theoretisch eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für schwere körperliche Tätigkeiten wie auch Tätigkeiten in Hitze, Kälte, Staub und mit anderen Werkstoffen, die einen besonderen Schutz erforderten. Allerdings seien leichte angepasste Tätigkeiten, wie zum Beispiel Bürotätigkeiten und Home-Office (wegen der erheblichen kosmetischen Problematik) theoretisch-versicherungsmedizinisch zu 100 % zumutbar. So könne auch die Tätigkeit als Hausmann zu 100 % ausgeübt werden. Demnach liege für die Tätigkeit als Hausmann kein Gesundheitsschaden vor, der die Arbeitsfähigkeit dauerhaft einschränke. 4.4

Dr. A.____ führte in seinem Bericht vom 15. März 2017 (Urk. 8/55/296) aus, der schwer beeinträchtigte Patient sei in seinem Alltag erheblich eingeschränkt. Die Läsion blute häufig spontan. Unter physischer oder psychischer Belastung seien die Blutungen ein häufiges Phänomen. Die Läsion erzeuge starke, behandlungsbedürftige Gesichtsschmerzen. Das Gesicht sei dauerhaft deformiert und durch die erweiterten Blutgefässe geschwollen. Allein bei einfacher Inklination oder einfachen Bewegungen komme es zur Zunahme der Schwellung und häufig zum Auftreten von Blutungen. Die Artikulation sei deutlich beeinträchtigt. Durch die Gesamtsituation habe sich neben der physischen auch eine psychische Beeinträchtigung entwickelt. Aufgrund der Krankheit und ihrer Konsequenzen sei der Patient zu mindestens 70 % arbeitsunfähig. Stationäre Behandlungen und ambulante Kontrollen seien weiterhin nötig. 4.5

Am 19. Juni 2017 berichtete die Abklärungsperson über die am 31. Mai 2017 durchgeführte Haushaltsabklärung (Urk. 8/58). Zu Beginn und Ausmass der Beschwerden nannte sie die Diagnosen gemäss dem Bericht von Dr. A.____ vom Oktober 2016 (S. 1 Ziff. 1, vgl. vorstehend E. 4.2). Zu seinen Beschwerden befragt, habe der Beschwerdeführer ausgeführt, er habe bisher diverse Operationen über sich ergehen lassen müssen, und ein Ende sei noch nicht absehbar. Er leide unter ständigen Kopf- und Ohrenscherzen auf der linken Gesichtsfäche. Die Kopfschmerzen würden gegen Mittag zunehmen. Zusätzlich leide er unter Schwindel, vor allem wenn er zu schnell aufstehe oder einen Positionswechsel zu schnell vornehme. Zudem falle ihm das Sprechen schwer. In der Nacht erwache er oft aufgrund der Schmerzen, wodurch der Schlaf gestört sei. Er fühle sich morgens oftmals müde. Wenn er jedoch durchschlafen könne, seien die Schmerzen tagsüber erträglicher (S. 3 oben). Die Abklärungsperson führte aus, dass der Sohn des

Beschwerdeführers vorwiegend bei diesem lebe

(S. 3 Mitte) .

Zur Qualifikation führte die Abklärungsperson aus, der Beschwerdeführer sei seit seiner Einreise in die Schweiz nie erwerbstätig gewesen und habe gemäss seinen Angaben von seinem Ersparnen gelebt. Aktuell werde er von der Familie unterstützt. Entsprechend qualifizierte ihn die Abklärungsperson als zu 100 % im Haushalt Tätigen (S. 5 Ziff. 2.5-6 und Ziff. 2.6.1).

Zum Bereich „Haushaltsführung“ hielt die Abklärungsperson fest, es bestehe keine Einschränkung (S. 7 Ziff. 6.1).

Im Bereich „Ernährung“ sei die Mahlzeitenzubereitung dem Kunden weiterhin selber möglich. Auch die Mithilfe des Sohnes werde im altersentsprechenden üblichen Rahmen geleistet. Da diese Reinigungsarbeiten in der Küche vom Kunden auch an besseren Tagen ausgeführt werden könnten, könne die diesbezügliche Unterstützung durch eine freiwillige Helferin der Orthodoxen Kirche in diesem Bereich nur an teilweise berücksichtigt werden.

Es resultiere eine Einschränkung von 30 % (S. 7 f. Ziff. 6.2).

Eine ebensolche Einschränkung resultiere aus den gleichen Gründen auch im Bereich „Wohnungspflege“. Auch hier könne die einmal wöchentliche Unterstützung durch die freiwillige Helferin der Orthodoxen Kirche nur anteilmässig berücksichtigt werden, da diese Arbeiten vom Kunden an besseren Tagen selber ausgeführt werden könnten (S. 8 Ziff. 6.3).

Zum Bereich „Einkauf und weitere Besorgungen“ führte die Abklärungsperson aus, der Einkauf werde nach wie vor vom Beschwerdeführer selber getätigt. Die Post- und Bankgeschäfte erledige er selber. Beim Gang auf Ämter und Behörden unterstütze ihn die Helferin der Orthodoxen Kirche, was vor allem sprachlich bedingt und invaliditätsfremd sei. In diesem Bereich resultiere keine Einschränkung (S. 8 Ziff. 6.4). Im Bereich „Wäsche und Kleiderpflege“ ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung von 20 %, indem die Hilfe der freiwilligen Helferin der Orthodoxen Kirche anteilmässig berücksichtigt wurde (S. 7 Ziff. 6.5). In den Bereichen „Betreuung von Kindern und anderen Familienangehörigen“ sowie im Bereich „Verschiedenes“ stellte die Abklärungsperson keine Einschränkung des Beschwerdeführers fest (S. 9 Ziff. 6.6-7). Zusammenfassend resultierte eine gesamthafte Einschränkung von

E. 2

6. September 2017 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung (Urk. 2) damit, dass kein Gesundheitsschaden im Sinne des Gesetzes ausgewiesen sei, welcher die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers dauerhaft einschränke (S. 1 f.). Gestützt auf die Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) sei davon auszugehen, dass er als Hausmann zu 100 % arbeitsfähig sei. Der Haushaltabklärungsbericht sei nicht gänzlich nachvollziehbar. Es bestünden weiter keine Hinweise auf eine erhebliche psychische Erkrankung (Urk. 7 Ziff. 1-3).

E. 2.2

Dagegen machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde (Urk. 1) geltend, die Beschwerdegegnerin habe völlig ausser Acht gelassen, dass er eine Ausbildung besitze und über zehn Jahre in der Finanzbranche tätig gewesen sei. Nebst den körperlichen Auswirkungen der Krankheit liege auch noch eine grosse psychische Belastung vor, welche nicht geprüft worden sei (S. 9 Rz

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers und in diesem Zusammenhang seine Qualifikation. 3. 3.1

Massgebend für die Qualifikation des Beschwerdeführers als Vollzeit-, Teil- oder Nichterwerbstätiger ist die Frage, in welchem Umfang er eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Dabei sind im Besonderen seine persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (vorstehend E. 1.3).

Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3). 3.2

Die Beschwerdegegnerin qualifizierte den Beschwerdeführer als Hausmann (vgl. vorstehend E. 2.1). Dieser Einschätzung ist aufgrund der nachfolgenden Ausführungen zu folgen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers fällt diesbezüglich besonders ins Gewicht, dass es ihm gemäss seinen eigenen Angaben trotz seiner seit Geburt bestehenden Einschränkungen möglich war, in Griechenland ein Studium abzuschliessen und danach über zehn Jahre in der Finanzbranche als Anlageberater tätig zu sein (vgl. vorstehend E. 2.2). Zudem machte er erst im Rahmen des Beschwerdeverfahrens geltend, er sei als Erwerbstätiger zu qualifizieren.

So geht aus der Anmeldung zum Leistungsbezug vom 17. Mai 2016 hervor, dass er seit der Einreise in die Schweiz im März 2004 als Hausmann tätig war (vgl. Urk. 8/1 Ziff. 5.6).
Selbst in den

gegen den Vorbescheid vom 7. November 2016 (Urk. 8/30) erhobenen Einwänden vom 8. Dezember 2016 wurde lediglich die Prüfung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als Hausmann verlangt (vgl. Urk. 8/34 S. 4 Rz 8-9, S. 6 f. Rz 14-15).

Gegenteiliges wurde auch

nicht anlässlich der am 31. Mai 2017 erfolgten Haushaltabklärung geltend gemacht. Entsprechend wurde er von der Abklärungsperson als zu 100% im Haushalt Tätiger qualifiziert (vgl. Urk. 8/58

Ziff. 2.5-6).

Finanzielle Aspekte vermögen für sich alleine nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit darzulegen, dass von einer Qualifikation des Beschwerdeführers als Erwerbstätiger auszugehen wäre. Daraus ist zu schliessen, dass der heutige Status des Beschwerdeführers nicht durch die gesundheitliche Beeinträchtigung bestimmt, sondern selbst gewählt ist. 3.3

Damit ist die Qualifikation des Beschwerdeführers als Nichterwerbstätiger und damit verbunden die Anwendung der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs (vgl. vorstehend E. 1.3-4) nicht zu beanstanden.

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zu Recht als zu 100 % im Haushalt Tätigen qualifiziert.

Für die Invaliditätsbemessung ist demnach massgeblich, inwiefern es ihm gesundheitlich bedingt unmöglich ist, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. 4.4.1

Dr. A.____, Facharzt für Radiologie, Klinikdirektor der Klinik für Neuroradiologie, Universitätsspital B.____, führte in seinem Bericht vom 8. Februar 2016 (Urk. 8/14/1) aus, der Beschwerdeführer sei seit 1985 sein Patient und in seiner Behandlung. Eine erste direkte Embolisation des ausgedehnten venösen Hämangiomes des Kinns und der Wange des Beschwerdeführers sei am 12. November 1986 durchgeführt worden. In den darauffolgenden Jahren seien zahlreiche Embolisationen (über 30 Eingriffe) durchgeführt worden, welche stets von den entsprechenden Therapien sowie den notwendigen, medizinischen Kontrolluntersuchungen hätten begleitet werden müssen. Zusätzlich hätten verschiedene, anspruchsvolle notwendige Eingriffe im Unterkiefer, im Mund und in seinem Gebiss durchgeführt werden müssen.

Dr. A.____ führte aus, der Beschwerdeführer könne aufgrund seiner Erkrankung nicht gut sprechen und sei diesbezüglich stark eingeschränkt (S. 1). Er sei zu 70 % arbeitsunfähig (Urk. 8/14/2). 4.2

Dr. A.____ nannte in seinem am 25. Oktober 2016 bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen Bericht (Urk. 8/24) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein seit Geburt bestehendes, ausgedehntes, venöses, multifokales Angiom der Wange links, des Kinns, des Mundbodens, der Lippen und der Wange rechts (Ziff. 1.1). Der Beschwerdeführer sei seit 1986 bei ihm in Behandlung (Ziff. 1.2).

Zur Arbeitsfähigkeit führte Dr. A.____ aus, jede Arbeitsart, die mit minimaler körperlicher Anstrengung verbunden sei, sei für den Patienten nicht zumutbar. Es liege lebenslang eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 70 % vor (Ziff. 1.6). Bei minimaler körperlicher Anstrengung komme es zur Grössenzunahme und zu Blutungen (Ziff. 1.6).

E. 7

) die Abweisung der Beschwerde. Mit Gerichtsverfügung vom 19. Oktober 2017 wurden antragsgemäss (vgl. Urk. 1 S. 2 f.) die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung bewilligt und dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zugestellt (Urk. 1 S. 2 f.).

E. 12

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 14

, S. 10 f. Rz 17-19). Er werde seit seiner Kindheit in Griechenland durch einen Psychiater betreut, ohne dass sich seine Schamgefühle und Ängste bisher nennenswert gemildert hätten (S. 9 f. Rz 15). Er sei durch die Entstellung seines Gesichts stark gehemmt und schäme sich, so dass die Begegnung mit einem potentiellen Arbeitgeber grosse Angstzustände verursachte und er auch aufgrund der anfallenden Operationen und notwendigen Spitalaufenthalte regelmässig der Arbeit für einige Wochen fernbleiben müsste. Es sei ihm daher nicht möglich, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen (S. 14 Rz 27). Er müsste schon aus finanziellen Gründen aufgrund der neuen Situation nach der Ehetrennung einer Erwerbstätigkeit nachgehen (S. 10 Rz 16) . Ausgehend von einem Durchschnittslohn eines Anlageberaters von etwa Fr. 9'000.-- im Monat resultiere ein Invaliditätsgrad von 100 % (S. 15 Rz 29, S. 17 Rz 37).

Seine Tätigkeit als Hausmann könne er nur mit Hilfe seiner Mutter bewältigen, da bereits kleine Anstrengungen zu Blutungen führten, das Gesicht anschwellen und er teils unter starken Gesichtsschmerzen leide . Insbesondere nach einer – am 30. Juni 2017 erlittenen (vgl. Urk. 3/5e S. 1) - Hirnblutung , deren Ursache im Zusammenhang mit seiner Erkrankung stehe, könne ihm nicht zugemutet werden, weitere Risiken einzugehen. Er sei daher dringend auf Unterstützung in Form einer Haushaltshilfe angewiesen (S. 12 f. Rz 22-23). Auf den Haushaltabklärungsbericht, welcher von einer Einschränkung von 17 % ausgehe, könne nicht abgestellt werden (S. 15 Rz 31) .

E. 17

% festzustellen.

Der von der Abklärungsperson verfasste Bericht vom 19. Juni 2017 (vgl. vorstehend E. 4.5) befasst sich umfassend mit den einzelnen Haushaltsbereichen und deren prozentualer Gewichtung und umschreibt die zu verrichtenden Tätigkeiten sowie die an Ort und Stelle festgestellten Einschränkungen in diesen Bereichen.

Ebenfalls berücksichtigt wurde die altersentsprechende Mitwirkungspflicht des Sohnes des Beschwerdeführers sowie anteilmässig die von der freiwilligen Helferin der Orthodoxen Kirche geleistete Unterstützung. Letzteres ist nicht zu beanstanden, zumal sich den Berichten von Dr. A. _____

(vgl. vorstehend E. 4.1-2 und E. 4.4) entnehmen lässt , dass eine Einschränkung des Beschwerdeführers

für körperliche, anstrengende Arbeiten besteht.

Der Abklärungsbericht ist sodann schlüssig und in nachvollziehbarer Weise begründet. Es sind vorliegend keine besonderen Umstände gegeben, welche den Abklärungsbericht als mangelhaft oder ungeeignet erscheinen liessen ; vielmehr entspricht dieser den an ihn gestellten Anforderungen, so dass für die Entscheidungsfindung grundsätzlich darauf abgestellt werden kann.

Dass die von der Abklärungsperson festgestellte Einschränkung von 17 % gering ausfällt als die vom behandelnden Arzt Dr. A. _____ attestierte generelle Arbeitsunfähigkeit von 70 % (vgl. vorstehend E. 4.1-2 und E. 4.4) , liegt daran, dass ein Haushalt auch viele leichte Tätigkeiten beinhaltet und der Beschwerdeführer sich die anfallende Arbeit seinem Befinden entsprechend einteilen kann und , um seiner Schadenminderungspflicht

nachzukommen, auch einteilen muss (vgl. vorstehend E. 1.4).

Dass der Beschwerdeführer, wie er

beschwerdeweise ausführte (vgl. vorstehend E. 2.2), den Haushalt nur mit Hilfe seiner Mutter bewältigen könne, machte er anlässlich der Haushaltabklärung nicht geltend, genauso

wenig, dass bei nur kleinsten Anstrengungen Blutungen aufträten.

Auch hinsichtlich der geltend gemachten psychischen Probleme liegen keine fachärztlichen Berichte vor, die weitergehende Einschränkungen aus psychischen Gründen bestätigen würden.

Es bleibt demnach bei der von der Abklärungsperson festgestellten Einschränkung im Haushaltsbereich von 17%. 5.4

Zusammenfassend ist demnach von einer Einschränkung von 17% im Haushaltsbereich und damit von einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 17% auszugehen.

Die angefochtene Verfügung vom

E. 20

. Juni 2017

(Urk. 2) erweist sich als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

6.

Da für das vorliegende Verfahren der Sachverhalt

massgebend ist, welcher der angefochtenen Verfügung vom 20. Juni 2017 (Urk. 2) zugrunde liegt, können allfällige zu einem späteren Zeitpunkt eingetretene gesundheitliche Verschlechterungen nicht berücksichtigt werden. Der Beschwerdeführer erlitt nach Verfügungserlass, wie aus dem Bericht der Klinik für Neurologie, B. ____, vom 13. Juli 2017 (vgl. Urk. 3/5e) und dem Schreiben von Dr. A. ____, vom 16. August 2017 (Urk. 3/3) hervorgeht, am 30. Juni 2017 eine Hirnblutung. Da nicht auszu-schliessen ist, dass der Beschwerdeführer dadurch zusätzlich beeinträchtigt ist und dieser Umstand zu einer anderen Beurteilung führt, ist die Angelegenheit nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils an die

Beschwerdegegnerin zur Prüfung einer allfälligen Verschlechterung zu überweisen. 7.

7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.2

Mit Gerichtsverfügung vom 19. Oktober 2017 wurde die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers unter anderem darauf aufmerksam gemacht, dass sie ihre Honorarnote einreichen kann, eine solche im Unterlassungsfall seitens des Gerichts nicht eingefordert und die Entschädigung nach Ermessen festgesetzt wird (vgl. Urk. 12). Bis dato

reichte sie keine Honorarnote ein, weshalb sie , unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses und beim massgebenden Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer), mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

Nach Eintritt der Rechtskraft werden

die

Akten an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zur Prüfung einer Verschlechterung des Gesundheitszustand des Beschwerdeführers überwiesen . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt , zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Annina Gegenschatz, Zürich, wird mit Fr. 2'800 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Annina Gegenschatz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin Mosim annSchucan

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