

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00281 vom 3. Februar 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-02-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00281

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00281 du 3 février 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00281 del 3 febbraio 2005

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetz es über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetz es

über die Invalidenversicherung; IVG) . 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 ausgegliche nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychi schen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheits schaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenaus schliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_125/2015 vom 1 8. November 2015 E. 5.4).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E.

6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Ein zelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Masstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art.

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

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabebereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweis). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.4

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (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 ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen, 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 Verwaltungsverfügung 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). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass die Beschwerdeführerin in einer einfachen, leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, wobei sich das Pensum aufgrund eines erhöhten Pausen bedarfs auf 80 % reduziere. Bezüglich der Statusfrage sei die Beschwerdeführerin als voll erwerbstätig zu qualifizieren, was insgesamt zu einem Invaliditätsgrad von 20 % führe (Urk. 2). 2.2

Demgegenüber machte die Vertreterin der Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass im Rahmen der letztmaligen Invaliditätsbemessung ein leidens be dingter Abzug in der Höhe von 25 % gewährt worden sei, wobei es unverständ lich sei, weshalb nun kein Abzug mehr vorgenommen werde. Der Entscheid der Beschwerdegegnerin bezüglich eines Abzugs von 25 % sei rechts kräftig und es bestehe keine Veranlassung den Sachverhalt nun neu zu beurteilen, was zu einem IV-Grad von 40 % führe (Urk. 1 S. 7 f.). Aus heutiger Sicht sei zudem die damalige Umqualifikation und somit die Anwendung der gemischten Methode diskrimi nierend. Ohne eine solche bestünde ein Anspruch auf eine Viertelsrente ; so habe auch das Sozialversicherungsgericht den gemachten Abzug von 25 % als wohl wollend akzeptiert (S. 8). 2.3

Vergleichsbasis im vorliegenden Neuanmeldeverfahren bildet die Verfügung vom

4. September 2009. Die Beschwerdegegnerin ging dannzumal gestützt auf die Haushaltabklärung vom 27. November 2008 davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 55 % einer erwerblichen Tätigkeit nachginge und zu 45 % im Haushalt tätig wäre. In medizinischer Hinsicht stützte sich die genannte Verfügung auf das A.____-Gutachten vom 13. August 2008. Die da für verantwortlichen Fachärzte stellten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die folgenden Diagnosen (Urk. 7/57 S. 21): 1.

Chronisches rechtsbetontes zervikozephalales Schmerzsyndrom (ICD-10: M53.0) sowie chronisches Zervikobrachialsyndrom (ICD-10: M53.1) bei/mit -

Status nach kraniozervikalem Beschleunigungstrauma mit anamnestisch Aufprallmechanismus und Zuzug einer Halswirbelsäulen-Distorsion so wie Commotio cerebri im Rahmen eines Autounfalls (Auffahrkollision) am 2. Oktober 2003 -

keine Hinweise auf radikuläres Reiz- oder sensomotorisches Ausfallsyndrom 2.

Verdacht auf medikamentös induzierte Kopfschmerzen

-

durch Triptan - und Tramadol-Übergebrauch (ICD-10: G44.41) 3.

Leicht- bis mittelgradig ausgeprägte depressive Störung mit somatischen Symptomen (ICD-10: F32.01/11)

Sowohl als Hausfrau als auch in einer ausserhäuslichen körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit besteht eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (S. 24).

Anlässlich der Haushaltabklärung vom 27. November 2008 stellte die Abklärungsperson der IV Stelle fest, dass im Haushaltbereich von einer Einschränkung von 19.2 % auszugehen sei (Urk. 7/72 S. 4 ff.). Im erwerblichen Bereich sei aufgrund des leidensbedingten Abzugs von 25 % von einer Einschränkung in diesem Umfang auszugehen, was zu einer Teilinvalidität von 14 % führe; unter Berücksichtigung der Invalidität im Bereich Haushalt in der Höhe von 9 % ergebe sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 23 % (Urk. 7/75). 3. 3.1

Die für das B.____-Gutachten vom 5. September 2017 verantwortlichen Fachärzte stellten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit die folgenden Diagnosen (Urk. 7/131 S. 61): - Cervikalsyndrom mit Cervikobrachialgie rechts mit Angabe einer leicht verminderten Berührungsempfindlichkeit im Bereich des rechten volaren Daumens, Mittelfingers, der radialsseitigen

Volare und volarseitigen Vorderarms unklarer Ätiologie - HWS-MRI 01/2011: leichte Bandscheibenprotrusion C5/6 mediolateral rechts ohne sichere Nervenwurzelkompression - Status nach HWS-Distorsion am 2. Oktober 2003 - Lumbovertebralsyndrom mit rechtsseitiger Ischialgie mit leicht vermindelter Schmerzempfindung im Bereich des rechten lateralen, ventralen und medialen Ober- und Unterschenkels sowie des rechten Fussrückens unklarer Ätiologie - MRI-LWS vom 6. November 2015: im Verlauf leicht regredierende mediane Diskusprotrusion L4/5 mit rezessalem Kontakt zu beiden Nervenwurzeln L5, keine Nervenwurzelkompression - Begleitende Ansatzendiose am medialen Beckenkamm (SIPS), rechts > links - Unsystematisches Schwindelgefühl seit ca. 2 Jahren unklarer Ätiologie - Medialbetonte Gonarthrose und Femoropatellararthrose rechts Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei von den folgenden Diagnosen auszugehen (S. 62): - Migräne - Panikstörung (ICD-10 F41.0) - Status nach depressiver Episode (ICD-10 F32.4) - Klinische Zeichen einer Schmerzfehlverarbeitung mit variablen Bewegungsausmassen im Bereich der Wirbelsäule und der peripheren Gelenke im Vergleich zwischen klinischer Untersuchung und Spontanbewegungen sowie sogenannter Hemifibromyalgie rechts mit zusätzlich 3/3 positiven Kontrollpunkten und 3/5 positiven

Waddell-Zeichen, nicht einem rheumatischen Krankheitsbild entsprechend - Spreizfüsse

Einfache und intermittierend mittelschwere körperliche Tätigkeiten seien der Beschwerdeführerin ganztags zuzumuten. Dabei sei von einem erhöhten Pausenbedarf auszugehen, was zu einer Arbeitsfähigkeit von 80 % führe (S. 67). Diese Beurteilung weise keinen Unterschied auf zu den Angaben im rheumatischen Vorgutachten aus dem Jahr 2008, obwohl unterdessen zusätzliche Diagnosen aufgetreten seien (Kniebeschwerden, S. 65). 3.2

Die für das B.____-Gutachten vom 5. September 2017 verantwortlichen Fachärzte legen den medizinischen Sachverhalt in einer schlüssigen und nachvollziehbaren Weise dar, unter Berücksichtigung der Ergebnisse des A.____ Gutachtens vom 13. August 2008, welches im Rahmen der erfolgten Rentenaufhebung massgebend war. Die Ergebnisse der Begutachtung wurden denn auch von der Vertreterin der Beschwerdeführerin nicht fundiert in Zweifel gezogen. Damit ist gegenüber der Einschätzung im Zeitpunkt der Referenzverfügung vom 4. September 2009 von einem weitgehend unveränderten

Gesundheitszustand auszugehen, zumindest was die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit betrifft. Die neu aufgetretenen Knie- und LWS-Beschwerden wirken sich dabei nur insofern auf die Arbeitsfähigkeit aus, als diese im Rahmen des Anforderungsprofils zu berücksichtigen sind. Hinzuweisen ist dabei allerdings darauf, dass die Beschwerdeführerin bereits gestützt auf das Gutachten vom 13.

August 2008 auf eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit angewiesen war. Aus medizinischer Sicht kann dem nach das Vorliegen eines Revisionsgrundes verneint werden.
4. 4.1

Hinsichtlich der Statusfrage führte die Beschwerdegegnerin aus, dass sie aufgrund der Tatsache, dass das jüngste Kind nun 16-jährig und die Beschwerdeführerin Sozialhilfebezüglerin sei, davon ausgehen würden, dass diese zu 100 % einer erwerblichen Tätigkeit nachgehen würde (Urk. 7/132). Diese Einschätzung wurde von der Vertreterin der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt und ist nicht zu beanstanden.

Diese Änderung in der Methodenwahl von der gemischten Methode zu einem reinen Einkommensvergleich stellt einen Revisionsgrund dar, sodass der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen ist. Vor diesem Hintergrund ist der im Rahmen der Rentenaufhebung gewährte leistungsbedingte Abzug in der Höhe von 25 % nicht mehr beachtlich. Entsprechend den Ausführungen im Urteil des hiesigen Gerichts vom 31. Mai 2011 ist dabei sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen anhand der statistischen Daten der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung zu ermitteln, sodass rechnerisch ein Prozentvergleich erfolgen kann (vgl. Urk. 7/86 S. 18 f., vgl. auch Urk. 1 S. 8 oben). Zu prüfen bleibt dabei die Höhe des leistungsbedingten Abzugs.

Die von der Beschwerdegegnerin vertretene Auffassung, dass neben dem erhöhten Pausenbedarf kein leistungsbedingter Abzug vorzunehmen ist, ist dabei nicht zu beanstanden. So ist darauf hinzuweisen, dass die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns

führt. Viel mehr ist der Umstand allein, dass nur mehr leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leistungsbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau

1 (bis LSE 2010 Anforderungsniveau 4) bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.4.2 unter Hinweis auf 9C_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.4 und 9C_386/2012 vom 18. September 2012 E. 5.2).

Das Angewiesensein auf das Entgegenkommen eines verständnisvollen Arbeitgebers stellt praxisgemäss ebenfalls kein anerkanntes eigenständiges Abzugskriterium dar (vgl.

Urteile des Bundesgerichts 8C_176/2012 vom 3. September 2012 E. 8 und 8C_91/2013 vom 22. August 2013 E. 3.3.4).

Insgesamt führt dies entsprechend der Einschätzung der Beschwerdegegnerin zu einem Invaliditätsgrad von 80 %.

Zusammenfassend ist die Einschätzung der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden, was in Abweisung der Beschwerde zur Bestätigung der angefochtenen Verfügung vom 27.

Februar 2018 führt. 5.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis

IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, infolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 20. März 2018 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt; und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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 Der Gerichtsschreiber Gräub Schetty

E. 5

September 2017, Urk. 7/131). Mit Vorbescheid vom 29. Januar 2018 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (ersetzt Vorbescheid vom 10. Oktober 2016, Urk. 7/134) und hielt an diesem Entscheid mit Verfügung vom 27. Februar 2018 fest (Urk. 7/142 = Urk. 2). 2.

Dagegen erhob die Vertreterin der Versicherten am 20. März 2018 Beschwerde und beantragte, es sei der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente der Invalidenversicherung sowie die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren; unter Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1 S. 2).

In ihrer Beschwerdeantwort vom 7. Mai 2018 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 9. Mai 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 7

Abs. 2 ATSG).

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