

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00016 vom 18. März 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00016

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00016 du 18 mars 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00016 del 18 marzo 2019

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 Inval idenversicherung; 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 Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes 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 Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausge wiesen 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

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung 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, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevidierung gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zuspriechung 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 Hinweis).

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 Hinweis).

E. 1.3

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 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 inso weit 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 überwältigt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Schliesslich vermag die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrunde liegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 Schweizerisches Zivilgesetzbuch (ZGB) zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können (Honsell/Vogt/Geiser [Hrsg.], Basler Kommentar, 3. Aufl., Basel 2006, N.

E. 1.4

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe von 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 Vorkehr 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. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass die familieninterne Aufgabenteilung im Haushalt im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar sei; für den pensionierten Ehemann scheine dies auch keine übermässige Belastung darzustellen. Gesamthaft sei darum von einer Einschränkung im Haushalt von 25 % auszugehen. Die von Dr. Y.____ - bei einer Leistungseinschränkung im Haushalt von 100 % - festgestellten Befunde seien nicht nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin könne teils Aufgaben im Haushalt erledigen, auch wenn dies mit Anleitung geschehe. Sie gehe auch regelmässig mit dem Ehemann aus dem Haus, was einer schweren Depression widerspreche. Dass sie keine Einzahlung tätigen und nicht selbständig einkaufen könne, sei eher im Zusammenhang mit den fehlenden Sprachkenntnissen zu sehen. Die Angaben zur Zwangskrankheit seien von Dr. Y.____ nicht durch eigene Befunde erhoben worden, sondern würden den Schilderungen des Ehemannes entsprechen und zudem den Abklärungen vor Ort widersprechen. Zusammenfassend sei keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes festzustellen (Urk. 2). 2.2

Dagegen machte die Vertreterin der Beschwerdeführerin in materieller Hinsicht im Wesentlichen geltend, dass die Beschwerdegegnerin ihrer Abklärungspflicht im Hinblick auf eine «schlanke» Abklärung nicht nachgekommen sei, wobei entweder eine ganze Rente zu gewähren oder eine polydisziplinäre Begutachtung anzuordnen sei. Entsprechend den vorliegenden ärztlichen Berichten liege das Hauptproblem der Beschwerdeführerin im psychischen Bereich und nicht bei den Ekzemen der Hände (Urk. 1 S. 5 f.).

Zusammenfassend sei festzuhalten, dass mit einer einfachen Abklärung vor Ort die schweren psychischen Probleme der Beschwerdeführerin nicht ausreichend abgeklärt seien (S. 7). Dies entspreche auch der Einschätzung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD, S. 5 und S. 8). Weiter biete Art. 28a Abs. 2 IVG keinen Spielraum für die Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen (S. 8 unten). Da die Beschwerdegegnerin trotz deutlichem Antrag über die unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren nicht befunden habe, sei diese Frage vom Gericht zu entscheiden (S. 9). 2.3

Vergleichsbasis im vorliegenden Neuanmeldeverfahren (vorstehend E. 1.2) bildet die in Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 1. Januar 2012 (Urk. 6 /35), welche sich betreffend die Einschränkung des Leistungsvermögens auf die am 17. August 2

E. 6

/42) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 29. August 2016 auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 6/44). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das hiesige Gericht gut und wies die Sache zur materiellen Prüfung der Neuanmeldung an die IV-Stelle zurück (Urk. 6/53; IV.2016.01094).

Diese zog in der Folge Arztberichte der behandelnden Fachärzte bei und führte insbesondere eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt durch (Urk. 6/82). Mit Vorbescheid vom 13. August 2018 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 6/84) und hielt an dieser Entscheidung mit Verfügung vom 31. Oktober 2018 fest (Urk. 6/91). Mangels Berücksichtigung der fristgerecht eingereichten Einwandbegründung

(Urk. 6/89) wurde die genannte Verfügung am 1. November 2018 wiedererwägungsweise aufgehoben (Urk. 6/93). Mit Verfügung vom 17. Dezember 2018 bestätigte die IV-Stelle den ergangenen Vorbescheid vom 13. August 2018 (Urk. 6/95 = Urk. 2). 2.

Dagegen erhob die Vertreterin der Versicherten

am 7. Januar 2019 Beschwerde und beantragte, es sei der Beschwerdeführerin eine ganze Rente auszurichten, eventualiter seien weitere tatsächliche und medizinische Abklärungen vorzunehmen, insbesondere eine polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen. Weiter sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen und der Beschwerdeführerin sowohl für das Einwandverfahren als auch das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung in der Person der Unterzeichnenden zu gewähren, nebst der Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung für das Gerichtsverfahren (Urk. 1 S.

2).

Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 25. Januar 2019 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 7

Abs. 2 ATSG).

E. 9

zu Art. 272 ZGB; Bräm / Hasenböhler, Zürcher Kommentar, 3. Aufl., Zürich 1998, N. 168 zu Art. 159 ZGB), an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltbereich davon auszugehen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_729/2009 vom 30. November 2009 E. 4.1-3).

E. 011

durchgeführte Haushaltsabklärung stützt (Abklärungsbericht vom 19. August 2011, Urk. 6/21).

Dabei wurde die Beschwerdeführerin von der Abklärungsperson als zu 100 %

im Haushalt tätig qualifiziert, wobei im Haushaltsbereich eine Einschränkung von 36.5 % ermittelt wurde. 2.4

2.4.1

Die medizinischen Verhältnisse, wie sie im Zeitpunkt der erstmaligen Abweisung des Leistungsgesuchs (Verfügung vom 11. Januar 2012) vorlagen, wurden im Urteil vom 20. März 2017 (Urk. 6/53) dargelegt. Den damals aufliegenden medizinischen Unterlagen war - gekürzt dargestellt - Folgendes zu entnehmen (E. 3.1): - Weichteilschmerzen und Depressionen (Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, Bericht vom März 2011 Urk. 6/17/2; vgl. auch Bericht des Allgemeinpraktikers med. pract. A.____ vom 18. März 2011, Urk. 6/18/5) - Verdacht auf eine schwere depressive Episode, eventuell chronische Depression, wahrscheinlich mit psychotischen Symptomen (ICD-10 F32.3, S.

1; vgl. Bericht des B.____, Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. April 2011; Urk. 6/19); Arbeitsunfähigkeit 100 % im Haushalts- und Erwerbsbereich 2.4.2

Das Gericht erwog, eine gesundheitliche Veränderung sei möglich, insbesondere im Zusammenhang mit der vom behandelnden Dr. Y.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, in den Berichten vom 16. Mai und 20. Oktober 2016 (Urk. 6/36 und Urk. 6/49/7-9) erwähnten Zwangsstörung beziehungsweise der Zwangskrankheit und den Ekzemen an beiden Händen. Die Sache wurde an die Beschwerdeführerin zurückgewiesen zur umfassenden Abklärung des Sachverhalts (E. 4). 3. 3.1

Dr. med. Z.____

diagnostizierte in seinem undatierten, bei der Beschwerdeführerin am 26.9.2017 eingegangenen

Bericht eine schwere Depression, Panikattacken, Polyarthrit, Dysarthrie sowie einen katatonen Allgemeinzustand. Die Patientin sei kaum in der Lage sich zu artikulieren oder zu bewegen; sie sei massiv depressiv. Sowohl in der bisherigen als auch einer angepassten Tätigkeit sei von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, bei sehr schlechter Prognose (Urk. 6/64). 3.2

Dr. Y.____ diagnostizierte in seinem Bericht vom 20. Oktober 2016 eine depressive Episode, nunmehr vorwiegend schweren Grades (ICD-10 F32.2), wobei offen gelassen werden müsse,

ob psychotisches Erleben vorliege. Weiter bestehe eine Zwangskrankheit (ICD-10 F42.2) sowie ein Verdacht auf eine einfach strukturierte Persönlichkeit, DD: Minderbegabung. Er behandle die Beschwerdeführerin alle drei Wochen (S. 2). Jede dieser Diagnosen vermöge die Arbeitsfähigkeit zu reduzieren, das komorbide Vorkommen verringere die Chancen einer effizienten Behandlung. Seit vielen Jahren dürften nunmehr eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorliegen (Urk. 6/68).

In seinem Bericht vom 19. März 2018 führte Dr. Y.____ weiter aus, dass in den letzten Jahren leider keinerlei Besserung eingetreten sei. Sogar das Tageszentrum C.____ habe die Betreuung abgelehnt, da sie keine Möglichkeit für eine Besserung sehen würden. Nicht einmal zu Hause sei die Beschwerdeführerin in der Lage, alltagsbezogene Tätigkeiten auszuführen. Sie verbringe den Tag mit Zwangsritualen, vorwiegend im Bereich der Körperhygiene, weshalb es auch zu ekzematösen Veränderungen gekommen sei. Sie stehe gegenwärtig in zweimonatlicher Behandlung, wobei von einer vollständig verminderten Leistungsfähigkeit auszugehen sei (Urk. 6/79/1-3). 3.3

Anlässlich der am 9. Mai 2018 durchgeführten Haushaltsabklärung wurde die Beschwerdeführer in wiederum als zu 100 % im Haushalt tätig qualifiziert, wobei insgesamt von einer anrechenbaren Einschränkung von 25 % auszugehen sei (Urk. 6/82). 3.4

In seinem Schreiben vom 11. September 2018 führte Dr. Y.____ ergänzend aus, dass er in den letzten Jahren mehrmals versucht habe, die Patientin einer stationären Rehabilitation zuzuführen. Eine Anmeldung im B.____ sei gescheitert, da sie nicht in der Lage gewesen sei, die einfachsten Sätze auf Deutsch zu verstehen. Das Ambulatorium D.____ habe den Fall ebenfalls abgelehnt, da sie zu krank und zu passiv sei, um an einer Gruppe teilzunehmen. Der Verlauf sei chronisch und die Beschwerdeführerin friste seit langen Jahren ein antriebsloses Leben (Urk. 6/89). 4. 4.1

Zu prüfen ist, ob die Haushaltsabklärung vom 9. Mai 2018 eine verlässliche Grundlage für die Beurteilung des vorliegenden Neuanmeldeverfahrens darstellt. Aus den vorliegenden medizinischen Berichten von Dr. Y.____ sowie Dr. Z.____ geht eindeutig hervor, dass die Beschwerdeführerin vor allem an psychischen Beschwerden leidet; die behandelnden Fachärzte gehen dabei übereinstimmend von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin aus. Auch wenn eine Haushaltsabklärung auch für die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität eine verlässliche Grundlage darstellen kann, ist bei widersprechenden Einschätzungen

der Fachperson vor Ort sowie der Fachärzte in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen. Diesen durch das Bundesgericht festgelegten Beweisgrundsätzen trägt die angefochtene Verfügung keine Rechnung. Auch wenn es – entgegen der Einschätzung der beschwerdeführenden Partei – im Rahmen der Schadenminderungspflicht zulässig ist, die Mit Hilfe von Familienangehörigen im üblichem Umfang zu berücksichtigen

(vgl. 1.3) , erklärt dies die erhebliche Diskrepanz der erfolgten Einschätzungen nicht. Da die psychischen Beschwerden deutlich im Vordergrund stehen, ist eine fundierte medizinische Abklärung der entsprechenden Beschwerden unabdingbar. In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapiekräften ist demgegenüber auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc). Bei dieser Ausgangslage wäre die Beschwerdegegnerin verpflichtet gewesen, den medizinischen Sachverhalt – trotz fortgeschrittenem Alter der Beschwerdeführerin –

mittels eines psychiatrischen Gutachtens fundiert abzuklären, zumal sie die Einschätzung von Dr. Y.____ in Frage stellte (Urk. 6/83 S. 6).

Wie das Gericht bereits im Prozess IV.2016.01094 erwogen hat, wird dabei auch abzuklären sein, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Erlass der erstmaligen leistungsabweisenden Verfügung überhaupt in revisionserheblicher Weise verändert hat (vorstehend E. 1.2). 4.2

Mit Blick auf die Haushaltsabklärung bleibt festzuhalten, dass diese hinsichtlich der festgestellten Verminderung des Invaliditätsgrades nicht zu überzeugen vermag.

Der wesentliche Unterschied der Einschätzung ergibt sich dabei im Bereich Ernährung. Während dem Haushaltsbericht vom 19. August 2011 in diesem Bereich eine Einschränkung von 50 % zu entnehmen ist (Urk. 6/21 S. 5), wurde im Rahmen der aktuellen Abklärung noch eine solche von 15 % ermittelt (Urk. 6/82 S. 5). Dem Abklärungsbericht sind dabei keine schlüssigen Argumente für diese doch wesentliche Veränderung zu entnehmen. Dem Feststellungsblatt für den Beschluss ist diesbezüglich zu entnehmen, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin seit Januar 2018 die AHV-Rente beziehe, was neben der Unterstützung durch die erwachsenen Kinder zu einer verminderten Einschränkung im Haushalt führe (Urk. 6/83 S. 6). Diesbezüglich ist anzumerken, dass die Beschwerdeführerin bereits im Zeitpunkt der Erstabklärung mit ihrem Ehemann sowie den beiden jüngsten Kindern wohnhaft war (Urk. 6/21 S. 3). Die Kinder waren bereits damals 19 und 23 Jahre alt, sodass sich bezüglich der zumutbaren Mithilfe keine Unterschiede ergeben können. Der Ehemann der Beschwerdeführerin bezieht seit 2008 eine ganze Rente der Invalidenversicherung und war demnach ab 2011 nicht weniger zu Hause als nach dem Erreichen des Rentenalters, zumal eine Mithilfe aufgrund der eigenen gesundheitlichen Beschwerden wohl noch immer zurückhalten und angenommen werden muss (Urk. 6/21 S. 2). Die Ergebnisse der Haushaltsabklärung vom 9. Mai 2018 vermögen demnach hinsichtlich der Bemessung der zumutbaren Schadenminderungspflicht nicht zu überzeugen. Ein Abstellen auf die aktuelle Haushaltsabklärung wäre auch unter diesem Gesichtspunkt nicht möglich. 4.3

Zusammenfassend ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zur psychiatrischen Begutachtung der Beschwerdeführerin zurückzuweisen. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen, was zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung führt. Inwieweit auch in somatischer Hinsicht weiterer Abklärungsbedarf besteht, kann aus jetziger Sicht nicht abschliessend beurteilt werden; auch die Vertreterin der Beschwerdeführerin geht jedoch von im Vordergrund stehenden psychischen Beschwerden aus (vgl. E. 2.2). 5. 5.1

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 Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Die Rückweisung einer Sache kommt einem Obsiegen der Beschwerdeführerin gleich. Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin demnach zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird das Gesuch betreffend Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie der unentgeltlichen Rechtsvertretung in diesem Prozess gegenstandslos.

Was das Gesuch betreffend Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung für das Verwaltungsverfahren betrifft, ist anzumerken, dass diesbezüglich ein Entscheid noch nicht ergangen ist; die Vertreterin der Beschwerdeführerin wurde mit Schreiben vom 9. Januar

2019 aufgefordert, die Unterlagen zu ergänzen (Urk. 6/96). Mangels Anfechtungsobjekts ist auf die Beschwerde in diesem Punkt nicht einzutreten. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. Dezember 2018 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. Im Übrigen wird nicht auf die Beschwerde eingetreten. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, unter Beilage des Doppels von Urk. 5 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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 dem 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 GräubSchetty

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