

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00404 vom 9. September 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-09-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00404

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00404 du 9 septembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00404 del 9 settembre 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1965, meldete sich am 14. September 2021 bei der Invalidenversicherung an und gab an, seit April 2004 mit der Führung des Betriebs Z.____ in einem Pensum von 50-100% eine selbständige Erwerbstätigkeit auszuüben und seit Mitte Januar 2017 ganz oder teilweise arbeitsunfähig zu sein (Urk. 7/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm von der Versicherten zahlreiche Berichte über medizinische Abklärungen und Behandlungen entgegen (Urk. 7/2/1-74), zog den Auszug aus dem individuellen Konto vom 8. Oktober 2021 bei (Urk. 7/8) und liess durch die Hausärztin Dr. med. A.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, und den behandelnden Rheumatologen Dr. med. B.____, Facharzt für Rheumatologie, die Formularberichte verfassen (Urk. 7/11 und Urk. 7/24). Des Weiteren forderte sie die Versicherte zur Zustellung von Geschäftsunterlagen auf (Korrespondenz und Notizen von Oktober und November 2021, Urk. 7/6, Urk. 7/17 und Urk. 7/18), erhielt die verlangten Buchhaltungsabschlüsse jedoch nicht. Gestützt auf die Stellungnahme des Regionalarztes (RAD) Dr. med. C.____, Facharzt für Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Innere Medizin, vom 14. Januar 2022 (Urk. 7/28/4-5) stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 15. März 2022 die Verneinung des Anspruchs auf Leistungen in Aussicht (Urk. 7/29). Die Versicherte, vertreten durch MLaw

Y.____, Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft, liess Einwendungen erheben (Urk. 7/30 und Urk. 7/34), worauf die IV-Stelle anhand der Akten einen Einkommensvergleich durchführte (Urk. 7/35). Anschliessend entschied sie mit Verfügung vom 13. Juni 2022 im Sinne ihres Vorbescheids und verneinte den Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk.

E. 1.1

Nach der allgemeinen Definition in Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann gemäss Art.

E. 1.2

Der Rentenanspruch im Besonderen wird aufgrund der Höhe der gesundheitlich bedingten Erwerbseinbusse bemessen und nach dem Grad der Invalidität abgestuft (Art. 28 und Art. 28a IVG in den Fassungen bis Ende 2021 ;

Art. 28, Art. 28a und Art. 28b IVG in den Fassungen ab Anfang 2022). Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen, wofür das Erwerbseinkommen, das die versicherte

Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen).

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten wird gestützt auf Art. 28a Abs. 2 IVG (Fassungen bis Ende 2021 und ab Anfang 2022) für die Bemessung des Invaliditätssgrades darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im nicht erwerblichen Aufgabenbereich zu betätigen (sogenannter Betätigungsvergleich).

Bei Versicherten sodann, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten mitarbeiten,

und zu einem andern Teil in einem nicht erwerblichen Aufgabenbereich tätig sind, werden nach Art. 28a Abs. 3 IVG (Fassungen bis Ende 2021 und ab Anfang 2022) die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im nichterwerblichen Aufgabenbereich festgelegt und der Invaliditätsgrad wird in Anwendung der je einschlägigen Methode (Einkommensvergleich und Betätigungsvergleich) entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen bemessen (sogenannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). Massgebend für die Bestimmung des Status (ganz, nicht oder teilweise erwerbstätig) sind die Verhältnisse, in denen sich die versicherte Person befinden würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre (ab Anfang 2022 explizit geregelt in Art. 24 septies

der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]).

Des Weiteren ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bei selbständig erwerbstätigen Versicherten dann eine modifizierte Form des Betätigungsvergleichs vorzunehmen, wenn eine Ermittlung der hypothetischen Erwerbseinkommen nicht möglich ist. In diesen Fällen gelangt rechtsprechungsgemäss im Sinne eines ausserordentlichen Bemessungsverfahrens ein erwerblich gewichteter Betätigungsvergleich zur Anwendung (vgl. BGE 128 V 29 E. 4 mit Hinweis), was unter der Herrschaft des per Anfang 2022 revidierten Rechts (Bundesgesetz vom 19. Juni 2020 betreffend die Weiterentwicklung der IV) weiterhin gilt (vgl. Randziffern 3318 ff. und 3800 ff. des Kreisschreibens

des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]). 2.

E. 2

X.____ liess gegen die Verfügung vom 13. Juni 2022 durch MLaw

Y.____ von der Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft mit Eingabe vom 12. August 2022 Beschwerde erheben (Urk. 1) und beantragen, die Verfügung sei aufzuheben und ihr seien angemessene IV-Leistungen zuzusprechen, eventualiter sei die IV-Stelle zu verpflichten, zur Vervollständigung des Sachverhaltes weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen oder zu veranlassen und danach abzuklären, ob die ermittelte Restarbeitsfähigkeit noch verwertbar sei (Urk. 1 S. 2). Als neue Belege liess sie aktuelle medizinische Berichte aus den Jahren 2021 und 2022 einreichen (Urk. 3/3-7). Auf die Aufforderung zur Beantwortung der Beschwerde hin (Urk. 5) beantragte die IV-Stelle in der Beschwerdeantwort vom 8. September 2022, die Beschwerde sei im Sinne einer Rückweisung zu weiteren Abklärungen und zur Neuprüfung des Leistungsanspruchs teilweise gutzuheissen (Urk. 6). Mit Verfügung vom 12. September 2022 wurde die

Beschwerdeantwort der Beschwerdeführerin zugestellt (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die angefochtene Verfügung vom 13. Juni 2022 trägt die Überschrift «Kein Anspruch auf IV-Leistungen» (Urk. 2 S. 1) ; inhaltlich befasst sie sich jedoch ausschliesslich mit dem Anspruch auf eine Rente und verneint diesen mit der Begründung, die Beschwerdeführerin sei dazu in der Lage, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (Urk. 2 S. 2; vgl. auch die Ausführungen im Feststellungsblatt, Urk. 7/36 S. 2).

Entsprechend diesem (Haupt-)Gegenstand der Verfügung vom 13. Juni 2022 liess die Beschwerdeführerin rügen, die Beschwerdegegnerin habe weder ausreichende Abklärungen zur Frage des erwerblichen Status und zur Art der Tätigkeiten der Beschwerdeführerin getroffen, welche neben der Tätigkeit im eigenen Betrieb auch unselbständige Tätigkeiten umfasst hätten , noch lasse sich anhand der vorhandenen medizinischen Unterlagen beurteilen, ab wann und in welchem Mass sich ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die Arbeitsfähigkeit in den verschiedenen bisherigen Tätigkeiten auswirkten (Urk. 1 S. 2 f.). Die Beschwerdegegnerin

schloss sich in der Beschwerdeantwort der Auffassung an, dass die Verfügung vom 13. Juni 2022 auf unzureichenden Abklärungen basiere, und stellte dementsprechend den Antrag auf die Rückweisung der Angelegenheit an sie, ohne sich im Einzelnen dazu zu äussern, welche weiteren Abklärungen sie zu treffen gedenke (Urk. 6).

E. 2.2

Die Rügen der Beschwerdeführerin sind begründet.

In medizinischer Hinsicht liegen zwar ausführliche , von der Beschwerdeführerin mit der Anmeldung eingereichte Berichte , namentlich der Universitätsklinik D.____ , aus den Jahren 2017 bis 2019 vor, in denen dokumentiert ist, dass die Beschwerdeführerin wegen Beschwerden am Bewegungsapparat (Wirbelsäule, Iliosakralgelenk , Hüfte, Knie, Hände) untersucht worden ist und dass teilweise entzündliche Veränderungen festgestellt und behandelt worden sind und namentlich der Verdacht auf eine axiale Spondylarthritis erhoben worden ist (U rk. 7/2/1-74). Aber abgesehen davon, dass die einzelnen Seiten dieser Berichte nicht durchwegs in der richtigen Reihenfolge eingescannt worden sind und die Sichtung der Berichte daher erschwert ist, setzten sich die medizinischen Fachpersonen darin nicht mit den Auswirkungen der Beschwerden und Befunde auf die beruflichen und alltäglichen Verrichtungen auseinander . Tiefergehende Auseinandersetzungen mit diesen Auswirkungen fehlen sodann auch in den Formularberichten, welche die Beschwerdegegnerin durch D r. A.____ und D r. B.____ verfassen liess . Dr. A.____ beschränkte sich darauf, eine Diagnose zu erstellen und cursorisch festzuhalten, die Beschwerdeführerin übe eine körperlich anstrengende Tätigkeit in der eigenen Kaffeehandelsfirma aus, habe dort mit schweren Paketen zu hantieren , sei beim Beugen sowie beim Heben und Tragen von Gewichten eingeschränkt und klage über ständige Schmerzen am Rücken und in den Händen (Urk. 7/11 und Urk. 7/24), und Dr. B.____ wies unter Auflistung der Befunde und Diagnosen ebenfalls auf eine verminderte Belastbarkeit der Wirbelsäule und der peripheren Gelenke hin, war jedoch nicht im Bild über die aktuelle Tätigkeit der Beschwerdeführerin und konnte daher keine näheren Angaben über die konkreten Einschränkungen machen (Urk. 7/24 /5 u. 7). Entsprechend stand auch dem Regionalarzt Dr. C.____ keine ausreichende Beurteilungsbasis zur Verfügung, sondern er

konstatierte vielmehr, in den Akten fänden sich keine Befunde, die eine präzise Einschätzung ermöglichen (Urk. 7/28/5). Wenn er unter diesen Umständen dennoch festhielt, schwere körperliche Tätigkeiten seien ungünstig, insgesamt lägen aber keine rentenrelevanten Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit vor (Urk. 7/28/5), so stellt dies keine genügende, auf den konkreten Fall bezogene Beurteilung dar.

Sodann ist die Folgerung der Beschwerdegegnerin, der Beschwerdeführerin sei es zuzumuten, eine körperlich leichte Tätigkeit vollzeitlich auszuüben und damit ein Einkommen zu erzielen, welches das bisherige Einkommen bei Weitem übersteige (Urk. 2 S. 2, Urk. 7/36/2), nicht nur medizinisch, sondern auch rechtlich nicht fundiert. Denn sie lässt ausser Acht, dass auch die Statusfrage noch nicht geklärt ist und somit nicht feststeht, ob die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit überhaupt vollzeitlich erwerbstätig wäre. Ebenso nimmt sie unzulässigerweise bereits vorweg, dass es der Beschwerdeführerin zuzumuten sei, die allenfalls körperlich anstrengende selbständige Erwerbstätigkeit zugunsten einer angepassten unselbständigen Erwerbstätigkeit aufzugeben, was indessen von den Umständen des Einzelfalles abhängt (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 9C_888/2017 vom 14. Mai 2018 E. 3.3.1), die sie noch nicht umfassend erhoben hat.

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin wird demnach zunächst Abklärungen im Betrieb und im Haushalt der Beschwerdeführerin durchzuführen und sich zudem über die Arbeitsverhältnisse zu informieren haben, in denen die Beschwerdeführerin gemäss den Eintragungen im individuellen Konto (Urk. 7/8 und Urk. 7/41) Einkünfte aus unselbständiger Tätigkeit erzielt hat. Anschliessend wird sie vertiefte medizinische Abklärungen zu treffen haben. Angesichts dessen, dass die bereits angefragten behandelnden medizinischen Fachpersonen nur sehr allgemein gehaltene Angaben zur Arbeitsfähigkeit gemacht haben und sich auch die neu eingereichten, aktuellen Berichte von Dr. B.____ (Urk. 3/3-7) nur mit den Befunden und der Behandlung, nicht aber mit der Arbeitsfähigkeit auseinandersetzen, wird voraussichtlich die Durchführung einer Begutachtung, vornehmlich in den Fachrichtungen der Rheumatologie sowie der Allgemeinen Inneren Medizin, angezeigt sein.

Beim Erlass einer neuen Verfügung wird die Beschwerdegegnerin zu dem zu beachten haben, dass der Rentenanspruch erst nach der Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen in Betracht kommt.

E. 2.4

Zusammengefasst ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 13. Juni 2022 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen durchführe und hernach über den Rentenanspruch und allfällige weitere Ansprüche der Beschwerdeführerin neu verfüge.

Gestützt auf Art. 61 lit. f bis ATSG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren für die unterliegende Beschwerdegegnerin kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 400.-- festzusetzen.

E. 4

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, der ohne Rücksicht auf den

Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen ist; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]) sowie §

E. 7

der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV

SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'100.--

(inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 13. Juni 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen durchführt und hernach über den Rentenanspruch und allfällige weitere Ansprüche der Beschwerdeführerin neu verfügt. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft, MLaw

Y.____ - 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 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 FehrKobel

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