

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00225 vom 31. August 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00225

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00225 du 31 août 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00225 del 31 agosto 2023

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV], gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend ebenfalls frühestens ab diesem Datum in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen 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 Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten nach Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar.

E. 1.3

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1 bis und 1 ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1 bis IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Abs. 4):

Invaliditätsgrad prozentualer Anteil 49 Prozent 47.5 Prozent 48 Prozent 45 Prozent

47 Prozent 42.5 Prozent 46 Prozent 40 Prozent 45 Prozent 37.5 Prozent 44 Prozent 35

Prozent 43 Prozent 32.5 Prozent 42 Prozent 30 Prozent 41 Prozent 27.5 Prozent 40 Prozent 25 Prozent

E. 1.4

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 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; Urteil des Bundesgerichts I 659/04 vom 9. Februar 2005 E. 1.1). Bei einer Neuanschuldung der versicherten Person bei der IV-Stelle sind die Revisionsregeln demnach analog anwendbar (BGE 141 V 585 E. 5.3 in fine, 133 V 108 E. 5.2, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_317/2022 vom 7. September 2022 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 1.5

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit. a) oder auf 100 Prozent erhöht (lit. b). 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 Aufgabenbereich 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 Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext

unbeachtlich (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3, je mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_477/2022 vom 18. Januar 2023 E. 2.1 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 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_477/2022 vom 18. Januar 2023 E. 2.1, je mit Hinweisen).

E. 1.6

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 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 (vgl. Art. 27 IVV) 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_674/2022 vom 15. Mai 2023 E. 3.2 mit Hinweisen). 1.

E. 2

7. Februar 2018 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung (Urk. 2) damit, dass das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 15. März 2017 abgewiesen worden sei, welcher Entscheid vom Bundesgericht am 21. April 2020 gestützt worden sei. Die nach erneuter Anmeldung der Beschwerdeführerin am 29. März 2022 getätigten medizinischen

Abklärungen hätten ergeben, dass sie unterdessen auf dem einen Auge blind sei und sich die Sehschärfe auf dem anderen Auge vermindert habe. Die erneut vorgenommenen Abklärungen hätten ergeben, dass sie unverändert als zu 100 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren sei und eine Einschränkung im Haushaltsbereich von 27 %

bestehe. Bei einem Invaliditätsgrad von 27 % bestehe kein Leistungsanspruch. Die Beschwerdeführerin erfülle die Kriterien für eine Hilflosenentschädigung im Sonderfall, sobald das Wartejahr erfüllt sei. Hierzu habe sie eine separate Verfügung erhalten. Diese Anspruchsvoraussetzung habe nichts mit dem Anspruch auf eine Invalidenrente zu tun. Der Blindenstock sei ein Hilfsmittel und kein Nachweis dafür, dass die Beschwerdeführerin dadurch im Haushalt mehr eingeschränkt sei (S. 1 f.).

E. 2.2

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass sich ihre gesundheitliche Situation bezüglich der Gesichtsfeldeinschränkung und im Zusammenspiel mit der starken Visuseinschränkung so stark verschlechtert habe, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nun ein rentenerheblicher IV-Grad ausgewiesen sei (S. 4 f. Ziff. 1 lit. b). Zudem habe sich die Situation betreffend ihre Qualifikation massgeblich geändert, da sie wegen langjährigem Sozialhilfebezug aus der Schweiz weggewiesen worden sei. Angesichts der Drohung, als Einzige in der Familie aus der Schweiz weggewiesen zu werden, sei es vielmehr neu überwiegend wahrscheinlich, dass sie als Gesunde alles in ihrer Macht Stehende versuchen würde, um nicht ausgewiesen zu werden. Ohne Sehehinderung und ohne ihre weiteren Beschwerden würde sie damit zu 100 % arbeiten, um die Sozialhilfeabhängigkeit beenden zu können. Der gegen die Wegweisung erhobene Rekurs sei unter Hinweis auf die Sehbehinderung gutgeheissen worden, und sie könne bei ihrer Familie in der Schweiz bleiben

(S. 5 f. Ziff. 2 lit. a-c, S. 8 lit. h). Nicht massgeblich sei, dass sie nach dem Jahr 2018 trotz Sozialhilfeabhängigkeit keine Arbeitsbemühungen mehr getätigt habe. So wären ohne hin nur Blindenberufe in Frage gekommen, für welche sie jedoch keine Ausbildung habe (S. 6 f. lit. e).

Zudem leide sie neben der zunehmenden Sehbehinderung an weiteren somatischen und an mittelgradigen depressiven Beschwerden (S. 7 lit. f).

Ein identischer Invaliditätsgrad könne auch aus diesem Grund nicht vorliegen, weil die Unterstützungsfähigkeit des Ehemannes aufgrund seines verschlechterten gesundheitlichen Zustandes ebenfalls abgenommen habe (S. 7 lit. g). Sodann sei auch von keiner Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit mehr auszugehen (S.

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente und in diesem Zusammenhang, ob seit der letzten rentenanspruchsverneinenden Verfügung vom 15. März 2019 (Urk. 7/41) eine anspruchrelevante Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes eingetreten ist (vgl. vorstehend E. 1. 4 - 5). 3. 3.1

Mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 4. Februar 2020 wurde die rentenanspruchsverneinende Verfügung vom 15. März 2019 (Urk. 7/41) bestätigt. Im Entscheid wurde zur strittigen Qualifikation vorab festgehalten, dass die Argumentation der Beschwerdeführerin, wonach sie im Gesundheitsfall schon allein aus finanziellen Gründen einer vollen

Erwerbstätigkeit nachgehen würde, nicht überzeugend sei. Der Ehemann der Beschwerdeführerin habe nach der Einreise in die Schweiz 1998 erst von 2011 bis 2013 gearbeitet. Vorher und nachher habe die Familie Sozialhilfe bezogen. Die zwei Kinder mit Jahrgang 1987 und 1991 seien seit 2005 beziehungsweise 2009 volljährig und hätten spätestens seit 1994 und 1998 die Schule besucht. Seit der Einschulung der Kinder sei die Beschwerdeführerin jedoch - abgesehen von einem fünftägigen Arbeitsversuch im Jahr 2010 - nie erwerbstätig gewesen, obwohl es ihr aufgrund des Alters und der Schulpflicht der Kinder möglich gewesen wäre und auch die finanziellen Verhältnisse bereits zu diesem Zeitpunkt eine Erwerbstätigkeit nötig gemacht hätten. Ins Gewicht fiel weiter, dass aus den Akten hervorging, dass die Beschwerdeführerin auch keine anderweitigen Bemühungen um eine Anstellung unternommen hatte.

Zusammenfassend wurde festgehalten, dass es unter Berücksichtigung der Erwerbsbiographie beziehungsweise der gelebten Verhältnisse als nicht nachvollziehbar erscheine und nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sei, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der Rentenprüfung in den Jahren 2018/2019 eine (vollzeitliche) Erwerbstätigkeit angenommen hätte. Damit habe die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin zu Recht als zu 100% im Haushalt Tätige qualifiziert (Urk. 7/48 E. 5.1).

Zum von der Beschwerdegegnerin eingeholten Haushaltabklärungsbericht vom 20. Dezember 2018 (Urk. 7/27) wurde im Urteil des hiesigen Gerichts vom 4. Februar 2020 festgehalten, dass dieser vollbeweiswertig sei und demnach auf die von der Abklärungsperson vor Ort festgestellte Einschränkung der Beschwerdeführerin von 27.25%

im Haushaltsbereich abgestellt werden könne, was infolge der Qualifizierung der Beschwerdeführerin als zu 100% im Haushalt Tätige dem Invaliditätsgrad entspreche (Urk. 7/48 E. 5.2-6). 3.2

Das Urteil des hiesigen Gerichts vom 4. Februar 2020 (Urk. 7/48) wurde sodann mit Urteil des Bundesgerichts 8C_185/2020 vom 21. April 2020 (Urk. 7/50) vollumfänglich bestätigt. Namentlich wurde festgehalten, dass es sich bei den unbestrittenen vorinstanzlichen Feststellungen, wonach die Beschwerdeführerin seit ihrer Einreise in die Schweiz im Jahre 1998, abgesehen von einem fünftägigen Arbeitsversuch, nicht gearbeitet und auch keine Arbeitsbemühungen unternommen habe, um Indizien handelt, die hier stärker zu gewichten sind, als die wirtschaftliche Notwendigkeit einer vollen Erwerbstätigkeit. Dies gilt umso mehr, als gemäss den Feststellungen des kantonalen Gerichts während all diesen Jahren die Familie von der Sozialhilfe lebte, mit Ausnahme der Jahre 2011 bis 2013, in denen der Ehemann der Versicherten arbeitete, sodass die finanzielle Situation schon seit jeher prekär war. Unter diesen Umständen ist mit der Vorinstanz zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin auch bei guter Gesundheit (ausschliesslich) im Haushalt tätig gewesen wäre (Urk. 7/50 E. 4.2.1).

Weiter bestätigte das Bundesgericht, dass bei Versicherten, die - wie die Beschwerdeführerin - keiner Erwerbstätigkeit nachgehen und ausschliesslich im Haushalt tätig sind, die fachlich qualifizierte Haushaltabklärung die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkungen im Haushalt darstellt, ohne dass es zusätzlich einer ärztlichen Person bedarf, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern

hätte . Bei vorinstanzlich festgehaltenen fehlenden Anhaltspunkten dafür, dass der Abklärungsbericht vom 20. Dezember 2018 die rechtsprechungsgemäss geltenden Anforderungen nicht erfüllen würde und ihm deshalb die Beweiskraft abzusprechen wäre , bestätigte das Bundesgericht die Feststellung der Vorinstanz, wonach ergänzende medizinische Abklärungen unter den gegebenen Umständen nicht erforderlich seien (Urk. 7/50 E. 4.2.2) . 4.

4. 1

Im Zusammenhang mit der Neuanschuldung der Beschwerdeführerin zum Leistungsbezug vom

28. März 2022 (Urk. 7/ 56) liegen die folgenden relevanten Berichte vor :

4. 2

Dr. med. Y.____ ,

Facharzt für Augenkrankheiten und Augenchirurgie, Augenzentrum Z.____ , stellte in seinem Bericht vom 24. September 2021 (Urk. 7/53/4) folgende Diagnosen (S. 1): - Myopia magna beidseits mit hinterem Staphylom - Pseudophakie beidseits mit Status nach Kapsulotomie - Zustand nach Blepharoplastik - Pseudoexfoliationsglaukom beidseits - Sicca -Symptomatik

Dr. Y.____ führte nach Untersuchung der Beschwerdeführerin am 23. September 2021 aus, dass der Fernvisus am linken Auge bei 0.4 liege und am rechten Auge noch Handbewegungen erkennbar seien. Zur Visusverbesserung sei derzeit leider keine Therapie möglich. Eine weitere Verschlechterung vor allem am linken Auge sei möglich (S. 1). 4.3

Dr. med. A.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Ärzte zentrum B.____ , führte in seinem zuhanden des Migrationsamtes erstellten Bericht vom 10. Januar 2022 (Urk. 7/53/7-8) aus, dass die Beschwerdeführerin am 10. Januar 2022 bei ihm gewesen sei. Sie leide an einem Bluthochdruck und an Schmerzen im Bereich der Finger, der Unterarme, der Unterschenkel und in beiden Knien. Diese seien durch Überlastungen und durch Arthrosen bedingt. Zudem bestehe anamnestisch eine Depression, die mit Venlafaxin behandelt werde. Medizinisch gesehen bestünden aber vor allem zwei Hauptprobleme. Die Beschwerdeführerin leide an Augenproblemen und im Verlauf sei mit einem Visusverlust und einem Verlust der Lesefähigkeit zu rechnen. Die Patientin sei auf dem rechten Auge blind und links sehe sie nur noch wenig, weshalb sie bei der Sehhilfe angemeldet worden sei. Zudem bestehe neu ein sehr grosses Leber hämangiom, das einbluten könnte. Es seien regelmässige MRI-Untersuchungen der Leber notwendig mit zusätzlicher ärztlicher Beratung.

Dr. A.____ führte aus, dass er die Beschwerdeführerin als Reinigungsfachfrau für nicht mehr arbeitsfähig halte vor allem wegen der Sehstörungen und auch wegen den multiplen Schmerzen (S. 1). 4. 4

Dr. Y.____

führte in seinem Bericht vom 12. Januar 2022 (Urk. 7/53/1) aus, dass im Prinzip ein unveränderter Befund seit September 2021 bestehe. Die Beschwerdeführerin stehe seit dem 24. Juni 2021 in ihrer augenärztlichen Betreuung. Die Diagnosen seien aus dem Bericht vom 24. September 2021 ersichtlich. Darin sei zu sehen, dass die Visusleistung am rechten

Auge extrem reduziert sei bis auf Wahrnehmung von Handbewegung. Am linken Auge bestehe ein Visus von 0.4 mit Korrektur. Dr. Y.____ führte aus, dass nur Tätigkeiten möglich seien, welche keine hohen Ansprüche an eine visuelle Funktion hätten. Eine grundsätzliche Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit liege nicht vor. Die Behandlung der Augen bestehe derzeit aus regelmässiger lokaler Applikation von Augentropfen zur Reduktion des Augeninnendrucks bei bekanntem Glaukom. Eine spezielle Therapie sei derzeit nicht nötig. Eine Verbesserung der ophthalmologischen Situation sei nicht zu erwarten, eine Verschlechterung allenfalls möglich. 4. 5

Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte in seinem zuhänden des Migrationsamtes erstellten Bericht vom 17. Januar 2022 (Urk. 7/53/9-10) folgende Diagnosen (S. 1): - mittelgradige depressive Störung mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) - Agoraphobie (ICD-10 F40.0)

Dr. C.____ führte aus, dass die Beschwerdeführerin seit April 2016 bei ihm in ambulanter Behandlung sei. Die Patientin könne leider nicht arbeiten, ziehe sich zunehmend sozial zurück und könne sich kaum auf etwas freuen. Sie fürchte, blind zu werden und gerate so in eine andere Rolle, welche sie nur depressiv verarbeite. Als positiv erlebe sie eine protektive therapeutische Beziehung zum Referenten, weshalb es wichtig sei, die Behandlung in der Schweiz durchzuführen (S. 1 unten f.) . Aktuell sei die Patientin nicht reisefähig wegen ihrer Angst vor Menschenmengen. Auch aus psychiatrischer Sicht sei sie nach wie vor aktuell und mittelfristig arbeitsunfähig (S. 2 oben). 4.6

Pract . med. D.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), führte in seiner Stellungnahme vom 5. Mai 2022 (Urk. 7/68/3-4) aus, dass sich aus dem Bericht von Dr. C.____ vom 17. Januar 2022 ergebe, dass im Vergleich zu 2018 sowohl Befund als auch Diagnosen unverändert seien. Durch den Hausarzt Dr. A.____ werde die Beschwerdeführerin als zu 100 % arbeitsunfähig eingeschätzt, dies im Wesentlichen aufgrund der Sehstörung. Es handle sich hierbei um eine fachfremde andere Beurteilung des gleichen medizinischen Sachverhaltes, weshalb aus versicherungsmedizinischer Sicht hierauf nicht abgestellt werden könne. Das MRT des Neurokraniums vom 11. Januar 2022 habe einen unauffälligen, altersentsprechenden Befund gezeigt. Aus den verschiedenen augenärztlichen Berichten sei eine Verschlechterung des Visus im Vergleich zu 2018 ausgewiesen. Die Beschwerdeführerin sei unterdessen auf einem Auge blind, und die Sehschärfe habe sich auf dem anderen Auge im Vergleich zu 2018 vermindert. Ob sich die funktionelle Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der Haushaltstätigkeit aufgrund des verschlechterten Sehvermögens verändert habe, könne nicht abschliessend beurteilt werden, weshalb eine erneute Abklärung empfohlen werde. 4. 7

Am 8. Juli 2022 erstattete die Abklärungsperson Bericht (Urk. 7/60) über die am 20. Juni 2022 bei der Beschwerdeführerin zu Hause vor Ort durchgeführte Hausabklärung. Die Abklärungsperson nannte als Hauptdiagnosen eine beidseitige Myopia magna mit hinterem Staphylom, eine Pseudophakie beidseits mit Status nach Kapsulotomie, einen Zustand nach Blepharoplastik, ein Pseudoexfoliationsglaukom beidseits, eine Sicca-Symptomatik, eine leichte Gonarthrose beidseits und eine mittelgradige depressive Störung (S. 2 oben). Laut Angaben der

Beschwerdeführerin leide sie täglich unter starken und krampfartigen Kopfschmerzen. Ebenso könne sie aufgrund der Beschwerden (Rücken) maximal 15 Minuten stehen oder gehen. Danach benötige sie eine längere Pause, bis es wieder weitergehen könne. Sie habe

ausgeführt, dass sie sehr schlecht sehen könne. Ebenso leide sie an Depressionen. Die grösste Sorge sei jedoch, dass sie per September 2022 den Entzug der Aufenthaltserlaubnis erhalten habe. Der Einspruch gegen die Entscheidung sei hängig (S. 2 Mitte).

Zur Begründung der Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt Tätige, führte die Abklärungsperson aus, dass der einwöchige Arbeitsversuch bei der Migros im Jahr 2010 der einzige Versuch der Beschwerdeführerin gewesen sei, eine Anstellung zu finden. Weitere Arbeitsbemühungen habe sie nicht getätigt.

Das Ehepaar habe

ausser einer vierjährigen Pause (Erwerbseinkommen Ehemann) seit der Einreise 1998 von materieller Hilfe gelebt. Es seien seitens der Beschwerdeführerin keinerlei Bemühungen in Sachen Integration (Sprache) sowie Erwerbstätigkeit erfolgt. Dem Ehemann sei seitens des Sozialdienstes eine befristete 50%-Tätigkeit ab Juli 2022 zugewiesen worden. Dies sei die einzige Auflage seitens des Sozialdienstes. Wie bereits bei der Abklärung vor Ort im Dezember 2018 werde daran festgehalten, dass die Beschwerdeführerin als zu 100 % Hausfrau zu qualifizieren sei und keiner Erwerbstätigkeit nachgehen würde (S. 4 Ziff. 3.5 und Ziff. 3.5.1).

Die Abklärungsperson führte aus, dass laut den Angaben der Beschwerdeführerin einfachere Routinearbeiten im Haushalt von ihr erledigt werden könnten. Sie sehe einfach nicht, ob die gereinigte Fläche sauber sei oder etwas am Boden liege. Seit der letzten Abklärung im Dezember 2018 habe sich ihre Sehsicht verschlechtert. Der Haushalt werde heute generell zusammen mit dem Ehemann erledigt. Die Schwiegertochter könne im Gegensatz zum letzten Bericht nicht mehr so viel helfen, da sie seit zwei Jahren begonnen habe zu arbeiten und mit der Kinderbetreuung und dem eigenen Haushalt genug zu tun habe.

Die Abklärungsperson merkte an, dass es im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar sei, die Arbeiten im Haushalt dem Zustand entsprechend aufzuteilen und diese in Etappen zu erledigen. Zudem sei es zumutbar, Abläufe anzupassen, diese zu vereinfachen und entsprechende Hilfsmittel anzuschaffen. Ein vermehrter Zeitaufwand könne nur begrenzt berücksichtigt werden. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht sei dem Ehemann die aufgeführte Mithilfe schadenmindernd zumutbar. Arbeiten, die schon immer gemeinsam ausgeführt oder übernommen worden seien, könnten bei der Einschränkung nicht berücksichtigt werden (S. 5 Ziff. 6).

Im mit 36 % gewichteten Bereich

„Ernährung“ führte die Abklärungsperson aus, dass laut Angaben der Beschwerdeführerin der Ehemann vorwiegend das Kochen übernommen habe, zumal sie aufgrund der schlechten Sicht grosse Mühe habe, die Speisen richtig zu würzen. Sie selber helfe jeweils beim Rüsten mit, dies jedoch immer sitzend und eher vorsichtig und langsam. Die leichte Reinigung der Küche nach dem Kochen tätige die Beschwerdeführerin, jedoch sehe sie die Verunreinigungen nicht. Zusammen mit dem Ehemann werde sicher zweimal im Monat die gründliche Küchenreinigung durchgeführt. Die jährliche Reinigung führe in der Regel der Ehemann aus. Die Abklärungsperson merkte diesbezüglich an, dass es zumutbar sei, die Rüstarbeiten im Sitzen zu tätigen und generell die Arbeiten mit Pausen und in Etappen durchzuführen. Die Mithilfe des Ehemannes sei anteilmässig in der Mitwirkungspflicht enthalten. Die gründliche und jährliche Reinigung könne der Beschwerdeführerin nach

Abzug der Mitwirkungspflicht des Ehemannes angerechnet werden. Die Einschränkungen seien die gleichen, wie sie bereits im Jahr 2018 erhoben worden seien und lägen bei 30.5 % wodurch eine Behinderung von 11 % resultiere (S. 5 f. Ziff. 6.1).

Zum mit 32 % gewichteten Bereich „Wohnungs- und Hauspflege“ hielt die Abklärungsperson fest, dass die Beschwerdeführerin berichtet habe, täglich einfache Putz- und Aufräumarbeiten selber ausführen zu können. Sie sehe jeweils nicht, ob es eine Verschmutzung habe. Das Staubsaugen könne sie nur noch oberflächlich ausführen. Der Ehemann habe die gründliche Reinigung mit dem Staubsauger und

die feuchte Bodenpflege gänzlich übernommen. Sie reinige das Badezimmer fast täglich, und der Ehemann reinige gründlich einmal in der Woche nach. Den Bettwäschewechsel führe das Paar gemeinsam durch. Die jährliche Reinigung der Vorhänge und der Fenster tätige der Ehemann gemeinsam mit der Schwiegertochter.

Die Abklärungsperson merkte an, dass es zumutbar sei, die Arbeiten mit Pausen und in Etappen durchzuführen. Unter Anrechnung der Einschränkungen der Beschwerdeführerin in der gründlichen und jährlichen Reinigung aufgrund der Sehsicht und der anteilmässigen Mitwirkungspflicht des Ehemannes und der Mithilfe der Schwiegertochter bei der jährlichen Reinigung ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung von 30 %

entsprechend einer Behinderung von 9.6 %

(S. 6 f. Ziff. 6.2).

Zum Bereich „Einkauf sowie weitere Besorgungen“, welchen die Abklärungsperson mit 10 % gewichtet, hielt sie fest, dass die Schwester der Beschwerdeführerin erzählt habe, dass der gesamte Einkauf der Ehemann tätige. Die Beschwerdeführerin gehe nur für Arztbesuche aus dem Haus. Sie sei zu unsicher draussen. Den Grosseinkauf einmal in der Woche tätige der Sohn (mit dem Auto) und der Ehemann gemeinsam. Die Administration habe schon immer der Ehemann mit Unterstützung des Sohnes ausgeführt. Die Beschwerdeführerin verstehe kein Deutsch und könne Sachen nicht lesen. Nach Abzug der Mitwirkungspflicht des Ehemannes ermittelte die Abklärungsperson eine Einschränkung von 22.5 % entsprechend einer Behinderung von 2.3 % (S. 7 Ziff. 6.3).

Zum mit 20 % gewichteten Bereich „Wäsche und Kleiderpflege“ hielt die Abklärungsperson fest, dass die Beschwerdeführerin einmal in der Woche wasche. Der Ehemann helfe den Wäschekorb in die Waschküche zu tragen. Sie selber müsse sich am Geländer und an der Wand abstützen, deshalb sei ihr das Tragen eines Korbes nicht möglich. Die Beschwerdeführerin sortiere die Wäsche, benötige ein Fach viel Zeit. Die Farben erkenne sie noch relativ gut. Die Wäsche werde im Trocknungsraum aufgehängt, wobei der Ehemann tatkräftig mithelfe. Das Zusammenlegen der Wäsche könne die Beschwerdeführerin im Sitzen ausführen. Die Abklärungsperson merkte an, dass die Mithilfe des Ehemannes in der Mitwirkungspflicht enthalten sei. Der Beschwerdeführerin seien die Arbeiten mit Pausen und in Etappen möglich. Die Einschränkung liege bei 15.5 % entsprechend einer Behinderung von 3.1 % (S. 7 f. Ziff. 6.4).

Zum mit 2 % gewichteten Bereich „Betreuung von Kindern und/oder Familienangehörigen“ hielt die Abklärungsperson fest, dass die Beschwerdeführerin berichtet habe, dass sie und ihr Ehemann das jüngste Enkelkind jeweils an drei Wochentagen für etwa zwei Stunden beaufsichtigten. Die Schwiegertochter arbeite dann. Die Beschwerdeführerin traue sich die Enkelbetreuung nicht alleine zu. Der Ehemann müsse immer dabei sein. Sie sehe

einfach nicht, wenn sie beim Enkel zum Beispiel rasch reagieren müsse. Die Betreuung ihrer Eltern finde nicht mehr statt. Die Abklärungsperson hielt zur Begründung der Einschränkung von 50 % entsprechend einer Behinderung von 3.1 % fest, dass der Beschwerdeführerin die alleinige Betreuung des Enkels aufgrund ihrer Erkrankung nicht möglich sei. Der Ehemann übernehme den aktiven Teil in der Betreuung. Die Einschränkung sei anteilmässig anzurechnen (S. 8 Ziff. 6.5). Zusammenfassend hielt die Abklärungsperson eine behinderungsbedingte Einschränkung der Beschwerdeführerin von gesamthaft 27 % fest (S. 8 Ziff. 6.6). 4.8

Dr. Y. ___ stellte in seinem Bericht vom 27. Oktober 2022 (Urk. 7/77) folgende Diagnosen (S. 1): - hohe Myopie mit hintere m

Staphylom - Pseudophakie - okuläre Hypertension

Dr. Y. ___ führte nach Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18. Oktober 2022 (S. 1) aus, dass die Anforderungen für einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung aufgrund der Sehschärfe knapp nicht gegeben wären. Der Visus sei heute am linken Auge sogar etwas besser gewesen, wobei anzumerken sei, dass seit der Kataraktoperation 2013 eine Visusminderung aufgetreten sei, die sich möglicherweise in den nächsten Jahren noch fortsetzen werde. Die neu durchgeführte Gesichtsfeldprüfung habe jedoch eine Verschlechterung zum Vorbefund ergeben und deutlich zentrale Ausfälle gezeigt. Fasse man beide Befunde zusammen, erachte er nun die Anforderungen für den Anspruch auf Hilflosenentschädigung bei hochgradiger Sehschwäche als gegeben (S. 2). 5.

5.1

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin hat sich, im Vergleich zur Situation, wie sie sich anlässlich der renten anspruchsverneinenden Verfügung vom

15. März 2019 (Urk. 7/41)

präsentierte, wie RAD-Arzt pract. med. D. ___ in seiner Stellungnahme vom 5. Mai 2022 (vorstehend E. 4.6) ausführte, durch die verschlechterte Sehleistung (vorstehend E. 4.2, E. 4.8) verändert. Ein Revisionsgrund ist demnach zu bejahen (vorstehend E. 1.4 - 5).

Die Beschwerdegegnerin ging im Rahmen der vorliegenden Rentenanspruchsprüfung nach wie vor von einer Qualifikation der Beschwerdeführerin

als zu 100 % im Haushalt Tätige aus und stützte sich zur Beurteilung ihrer im Haushaltsbereich bestehenden Einschränkungen auf die diesbezüglichen Feststellungen der Abklärungsperson in ihrem Bericht vom 8. Juli 2022

(vorstehend E.

4.7).

Die Beschwerdeführerin bemängelte dagegen insbesondere die Qualifikation als zu 100 % im Haushalt Tätige und machte weiter geltend, dass überdies die im Abklärungsbericht unverändert festgestellte Einschränkung von 27 % das Ausmass ihrer Beeinträchtigungen nicht korrekt widerspiegeln (vorstehend E. 2.2). 5.2

Was die Qualifikation der Beschwerdeführerin anbelangt, hat es bei den im Urteil vom 4. Februar 2020

(Urk. 7/4

E. 6

). Nach Abklärung der medizinischen und inner häuslichen Verhältnisse verneinte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, mit Verfügung vom 15. März 2019 (Urk. 7/41) einen Anspruch auf eine Invalidenrente, was mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 4. Februar 2020 im Verfahren Nr. IV.2019.00300 (Urk. 7/48, Dispositiv Ziffer 1) und zuletzt mit Urteil des Bundesgerichts 8C_185/2020 vom 21. April 2020 bestätigt wurde (Urk. 7/50,

Dispositiv Ziffer 1).

E. 7

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 130 V 97 E. 3.2). 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 Gesundheitschädigung 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 überwälzt 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 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (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, 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 auszu gehen, 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). 1.

E. 8

und Urk. 3) hervorgehenden hochgradigen Sehschwäche der Beschwerdeführerin (vorstehend E. 4. 7). Was die von der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltabklärung vom 20. Juni 2022 geltend gemachten täglichen starken, krampfartigen Kopf schmerzen anbelangt, ergab das in diesem Zusammenhang am 11. Januar 2022 durchgeführte MRT und MRA des Neurokraniums keine die Beschwerden erklärenden Befunde (Urk. 7/53/21).

Auch aus dem Bericht des behandelnden Hausarztes Dr. A.____ vom 10. Januar 2022 (vorstehend E. 4. 3) lässt sich keine weitergehende Einschränkung im Haushalt herleiten. Dr. A.____ befand die Beschwerdeführerin unverändert zu seinen Vorberichten vom 18. September 2017 (Urk. 7/4/2-4) und vom 28. Mai 2018 (Urk. 7/14/7-10) in der Tätigkeit als Reinigungsfachfrau für nicht mehr arbeitsfähig, dies wohl im Wesentlichen aufgrund der eingeschränkten Sehleistung. Das von ihm genannte weitere Hauptproblem der Beschwerdeführerin, das Leberhämangiom, erfordert zwar regelmässige ärztliche Kontrollen, wirkt sich jedoch nicht einschränkend auf die Erledigung des Haushalts aus. Eine revisionsrelevante Veränderung lässt sich auch nicht dem Bericht

des die Beschwerdeführerin seit April 2016 behandelnden Psychiaters Dr. C.____ vom 17. Januar 2022

(vorstehend E. 4. 5) entnehmen. So nannte er die gleichen Diagnosen wie bereits in seinen Vorberichten vom 10. Oktober 2018 (Urk. 7/21) und vom 13. Februar 2019 (Urk. 7/35), woraus , was den Haushaltbereich anbelangt, wie dies bereits im Urteil des hiesigen Gerichts vom 4. Februar 2020 festgehalten wurde, unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen sowie der Schadenminderungspflicht der Beschwerdeführerin keine weitergehenden Einschränkungen resultieren (Urk. 7/48 E. 5.4). 5. 5

Aufgrund des Gesagten ist sowohl hinsichtlich der Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt Tätige als auch betreffend die vor Ort von der Abklärungsperson ermittelten Einschränkungen auf den Abklärungsbericht vom 8. Juli 2022 (vorstehend E. 4. 7) abzustellen. Bei einer festgestellten Einschränkung von 27 % im Haushaltbereich resultiert infolge der Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt Tätige ein rentenanspruchserschliessender Invaliditätsgrad in ebendieser Höhe.

Die angefochtene Verfügung (Urk. 2) erweist sich demnach als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6.

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 der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen .

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Grieder-Martens Schucan

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