

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2006.00036 vom 29. Februar 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-02-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2006.00036

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2006.00036 du 29 février 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2006.00036 del 29 febbraio 2008

Erwägungen

E. 3

3.1. Die Beschwerdeführerin 2 leidet seit ihrer Kindheit an einer gesteigerten Schweisssekretion an Händen und Füssen einschliesslich Hand- und Fussrücken. Es handelt sich hierbei um eine von cholinergen Fasern des Sympathikus gesteuerte Absonderung von Schweiß aus ekkrinen Drüsen. Die Schweißabsonderung besteht dabei praktisch ausschliesslich aus Wasser (R. Bächli, Schwitzen und Hyperhidrose in Swiss Medical Forum 2001 Nr. 18 S. 464 ff.). Zur Behandlung der nicht heilbaren Krankheit stehen verschiedene Therapien zur Verfügung (R. Bächli, a.a.O., S. 465). Bei der Iontophorese wird mittels Wasserbädern Gleichstrom durch die betroffenen Körperstellen geleitet, wobei zur Linderung der Beschwerden fünf bis zehn Behandlungen notwendig sind, welche jeweils 20 bis 30 Minuten dauern. Die Wirkung der Behandlung hält Tage bis Wochen an, muss jedoch in regelmässigen Abständen wiederholt werden. Als weitere Behandlungsmöglichkeiten kann in die betroffenen Körperstellen Botox injiziert oder eine Sympathektomie durchgeführt werden (R. Bächli, a.a.O., S. 466).

3.2. Die Beschwerdeführerin ist wegen ihres Leidens seit dem 29. März 2004 bei med. prakt. D. ___ in Behandlung, der ihr mit Wirkung ab dem 23. März bis 31. Dezember 2004 vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierte (vgl. Beilagen zu Urk. 3/5 sowie Urk. 5/2/4). Die Dermatologin Dr. med. E. ___, an welche med. prakt. D. ___ die Beschwerdeführerin 2 überwies, schlug als Massnahme die Durchführung einer Iontophorese vor (vgl. den Bericht vom 16. Juni 2004; Urk. 5/2/5). Eine solche Behandlung führte die Beschwerdeführerin 2 jedoch nicht durch (vgl. Bericht von med. prakt. D. ___ zuhanden der IV-Stelle vom 10. August 2004; Urk. 5/13/2).

An der Dermatologischen Klinik des Universitätsspitals F. ___ wurde die Versicherte am 20. März 2006 abgeklärt, wobei dem Bericht vom 22. März 2006 (Urk. 5/13/1) zu entnehmen ist, dass die leitende Ärztin, Dr. med. G. ___, die Beschwerdeführenden über die Notwendigkeit der Durchführung einer Therapie mittels Leitungswasseriontophorese orientiert hat. Erst nach Durchführung einer adäquaten Therapie könne auf die Frage der Arbeitsfähigkeit eingegangen werden.

Dr. H. ___, Fachärztin für Neurologie, untersuchte die Versicherte im Auftrag von med. prakt. D. ___ am 15. Mai 2006 neurologisch. Es fanden sich weder Anzeichen für einen auffälligen Neurostatus noch lagen Hinweise für eine zentrale oder periphere neurologische Erkrankung vor (vgl. den Bericht vom 17. Mai 2006; Urk. 5/17/3 S. 2). In Übereinstimmung mit Dres. E. ___ und G. ___ schlug die Neurologin ebenfalls die Durchführung einer Iontophorese vor, empfahl indes vorgängig eine

quantitative Schweisssekretionsbestimmung, um einen allfälligen Therapieerfolg quantifizieren zu können.

Die Dermatologin Dr. E.____ führte am 23. Juni 2006 eine Iontophorese mit Leitungswasser durch. Ihrem Bericht (Urk. 5/19/1) ist zu entnehmen, dass zuerst der Beschwerdeführer 1 einen Versuch machen wollen, damit der Beschwerdeführerin 2 kein Schaden entstehe. Schon wenige Minuten nach Beginn der Behandlung habe er diese aber abgebrochen, weil er ein Engegefühl und Kreislaufprobleme festgestellt habe. Die Atemnot habe nicht objektiviert werden können; der Blutdruck von 130/80mmHg habe sich nach kurzer Zeit wieder erholt. Bei der Beschwerdeführerin 2 sei die Behandlung auch durchgeführt worden. Sie sei darüber orientiert gewesen, dass ein Kribbelgefühl und etwas unangenehme Sensationen entstehen könnten. Nach kurzer Zeit und bei einer sehr geringen Dosis habe sie die Behandlung selber abgebrochen, indem sie die Hände aus dem Wasser genommen habe. Die Versicherte habe auch angegeben, einen Stromstoss verspürt zu haben und während der Behandlung noch mehr zu schwitzen.

Im Bericht vom 10. Juli 2006 hielt med. prakt. D.____ zuhanden der IV-Stelle fest (Urk. 5/19/2), es habe sich an der Beschwerdesituation nichts geändert. Weitergehende Behandlungen (Botox, Sympathektomie) würden die Ehegatten ablehnen. Nach Auffassung des Arztes war die Versicherte unter den aktuellen Umständen nicht arbeitsfähig.

3.3 Übereinstimmend diagnostizierten die Ärzte bei der Versicherten eine ausgeprägte essentielle palmoplantare Hyperhidrose (Urk. 5/13/1, 5/13/2, 5/17/3, 5/19/1 und 5/19/2). Nachweislich haben die Beschwerden zugenommen, seit die Versicherte, eine gebürtige C.____, in der Schweiz lebt, denn hier ist sie im Gegensatz zu ihrem Heimatland klimatisch mit kalte konfrontiert und muss sich deswegen zwangsläufig anders kleiden (z.B. Socken und geschlossene Schuhe tragen; Urk. 5/2/8 S. 1). Die Beschwerden der unheilbaren Krankheit können in Stufenfolge mit verschiedenen, unterschiedlich belastenden Therapien angegangen werden (vgl. Erw. 3.1). Die involvierten Ärzte haben übereinstimmend die Durchführung einer Iontophorese mit Leitungswasser vorgeschlagen, welche Behandlung zwar von der Beschwerdeführerin 2 in der Praxis von Dr. E.____ versucht, aber vorzeitig abgebrochen worden war. Diese und andere Behandlungen wie Botox oder Sympathektomie kommen wegen befürchteter Belastung und Nebenwirkungen aus Sicht der Beschwerdeführenden nicht in Frage (Urk. 5/17/3), ausser die behandelnden Ärzte würden schriftlich garantieren, dass keine Nebenwirkungen auftreten (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdeführenden stellen sich in diesem Zusammenhang auch auf den Standpunkt, es könnten keine wirkungslosen Therapien, welche zudem mit Nebenwirkungen verbunden seien, erzwungen werden (Urk. 18 S. 5). Bevorzugt werde die Selbstheilung der Krankheit. Gerade dies ist aber bei diesem Leiden nicht möglich.

Da bislang keine Therapien durchgeführt worden sind, liegen zur Frage der Arbeitsfähigkeit keine Angaben vor (Urk. 5/13/1, 5/14 und 5/19/2). Dr. E.____ führte in ihrem Bericht vom 16. Juni 2004 aus, die palmoplantare Hyperhidrose könne zu einer beträchtlichen sozialen Einschränkung führen. Auch die berufliche Tätigkeit könne dadurch erschwert sein, da es im Kontakt mit Metallen zu Korrosionen kommen könne. Jedoch sei dadurch die Arbeitsfähigkeit nicht zum Vorneherein ausgeschlossen (Urk. 5/2/5 S. 1). Eine Heilung der Krankheit ist zwar nicht möglich; es

gibt jedoch Therapien unterschiedlicher Natur zur Linderung der konkreten Beschwerden.

3.4. Im ganzen Sozialversicherungsrecht gilt ganz allgemein der Grundsatz der Schadenminderungspflicht (BGE 123 V 233 Erw. 3c, 117 V 278 Erw. 2b, 400, je mit Hinweisen; Riemer-Kafka, Die Pflicht zur Selbstverantwortung, Freiburg 1999, S. 57, 551 und 572; Landolt, Das Zumutbarkeitsprinzip im schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Diss. Zürich 1995, S. 61).

Demnach haben die versicherte Person und ihr Ehegatte alles ihnen Zumutbare selber vorzukehren, um Leistungen möglichst zu vermeiden oder mindern zu können, wobei von den betroffenen Personen nur Vorkehrungen verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 28 Erw. 4a mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; ZAK 1989 S. 214 Erw. 1c). Einem Leistungsansprecher sind Massnahmen zuzumuten, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Gemäss geltender Rechtsprechung darf sich die Verwaltung bei den Anforderungen, welche unter dem Titel der Schadenminderung an eine versicherte Person gestellt werden, nicht einseitig vom öffentlichen Interesse an einer sparsamen und wirtschaftlichen Versicherungspraxis leiten lassen, sondern sie hat auch die grundrechtlich geschützten Betätigungsmöglichkeiten des Leistungsansprechers in seiner Lebensgestaltung angemessen zu berücksichtigen. Welchem Interesse der Vorrang zukommt, kann nicht generell entschieden werden. Als Richtschnur gilt, dass die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht zulässigerweise dort strenger sind, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Sozialversicherung in Frage steht.

3.5. Aus medizinischer Sicht stehen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Linderung der Beschwerden der Beschwerdeführerin 2 zur Verfügung (Urk. 19/4 und www.gesundheitssprechstunde.ch), welche diese aus Angst vor Nebenwirkungen aber allesamt ablehnt. In Betracht zu ziehen ist dabei wohl in erster Linie die von den Ärzten vorgeschlagene Iontophorese, welche als Behandlung namentlich von Händen und Füssen geeignet ist und durchaus als zumutbar bezeichnet werden kann. Im Gegensatz dazu stehen die Botox-Behandlungen, welche alle sechs Monate wiederholt werden müssen (Urk. 5/2/5), und die Sympathektomie, welche sich jedoch hauptsächlich zur Behandlung der Hyperhidrose im Bereich des Kopfes, der Hände und der Achseln eignet (www.stopschwitzen.ch/index.php/therapie/ets). Wenn die Beschwerdeführerin 2 darauf hinweisen lässt, selbst die Durchführung der Iontophorese sei ihr unzumutbar, weil bei ihrem Ehemann bei einem Versuch Kreislaufprobleme aufgetreten seien (Urk. 5/19/1), so ist dem entgegen zu halten, dass nicht jede Person gleich reagiert. Die Reaktion des 65-jährigen Ehemannes kann nicht ohne weiteres auf die 33-jährige Beschwerdeführerin 2 übertragen werden. Nach eigenen Angaben habe sie einen mittleren Stromstoss verspürt, als sie die Hände noch im Wasser gehalten habe (handschriftliche Anmerkung auf Urk. 5/19/1). Gemäss dem ärztlichen Bericht hat die Beschwerdeführerin 2 jedoch die Hände aus dem Wasser genommen, um die Behandlung selber abzubrechen und hierbei, was zu erwarten gewesen sei, einen kleinen, jedoch ungefährlichen Stromstoss verspürt (Urk. 5/19/1). Trotz des subjektiven Empfindens der Beschwerdeführerin 2 handelt es sich bei der Iontophorese um eine harmlose und damit durchaus zumutbare Behandlung, welche die Beschwerden der Hyperhidrose wenigstens zu lindern vermag.

(auf der Basis von 12 x Fr. 3'664.--, d.h. Fr. 43'968.-- \hat{A} , Fr. 1'500.-- : 3 x 2) respektive Fr. 28'368.-- (auf der Basis von 12 x Fr. 3'671.--, d.h. Fr. 44'052.-- \hat{A} , Fr. 1'500.-- : 3 x 2). Wenn die Beschwerdegegnerin von einem erzielbaren Einkommen in der Höhe von Fr. 20'060.-- im Jahr ausgegangen ist und diesen Betrag der Anspruchsberechnung zugrunde gelegt hat, ist dies nicht zu beanstanden. Vielmehr wird dadurch dem Umstand Rechnung getragen, dass die Beschwerdeführerin gesundheitlich angeschlagen ist und eine Vollzeitbeschäftigung kaum möglich ist. Das angerechnete Einkommen entspricht dabei einem Verdienst von Fr. 1'671.-- im Monat (Fr. 20'060.-- : 12), bei durchschnittlich 21,7 Arbeitstagen im Monat einem Tagesverdienst von Fr. 77.-- (Fr. 1'671.-- : 21,7), so dass bei einem üblichen Stundenansatz von Fr. 25.-- für Putzarbeiten ein Pensum von ungefähr drei Stunden pro Tag resultiert. Ein solches Teilzeitpensum ermöglicht es ihr, die notwendige Zeit für die Behandlung ihres Leidens und die erforderlichen Ruhephasen aufzubringen und trägt der persönlichen und gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin angemessen Rechnung.

4.3 $\hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A}$ Zu berücksichtigen ist, dass für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit eine gewisse Anpassungsperiode notwendig ist. Diese Rücksichtnahme kann bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen dadurch erfolgen, dass der betreffenden Person eine gewisse realistische Übergangsfrist für die Aufnahme oder Erhaltung des Arbeitspensums zugestanden wird (AHI 2001 S. 134 und Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen S. vom 2. Dezember 2003, P 38/03, Erw. 4.2).

$\hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A}$ Wohl weist die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass die Beschwerdeführerinnen im Mai 2004 darauf hingewiesen worden seien, innerhalb einer bis Oktober 2004 angesetzten Übergangsfrist die Verhältnisse der Beschwerdeführerin 2 zu klären, andernfalls von einem hypothetischen Einkommen ausgegangen werde (Urk. 5/6/12 und 5/6/13). Die Beschwerdegegnerin hat diese Frist indes nie förmlich angesetzt und liess sie auch verstreichen, ohne Sanktionen zu treffen. Noch im Sommer 2005 hat sie den Anspruch revisionsweise geprüft und ohne Anrechnung eines Einkommens der Beschwerdeführerin 2 neu auf Fr. 2'374.-- festgesetzt (Urk. 5/6/19). Am 28. November 2005 setzte sie dann die Leistungen ohne Übergangsfrist per 1. Dezember 2005 herab. Mit diesem Vorgehen mussten die Beschwerdeführerinnen zu jenem Zeitpunkt jedoch nicht rechnen, weshalb es sich rechtfertigt, eine Anpassungsfrist einzuräumen. In sinngemässer Anwendung von Art. 25 Abs. 4 ELV erscheint eine Übergangsfrist von sechs Monaten als angemessen. Demnach ist ein hypothetisches Einkommen der Beschwerdeführerin 2 erst ab dem 1. Juni 2006 anzurechnen.

$\hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A}$ In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist der Beschluss des Bezirksrats B. ___ vom 25. August 2006 insoweit aufzuheben, als er eine Herabsetzung der Ergänzungsleistungen mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2005 bestätigt hat.

5. $\hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A}$ Nach \hat{A} § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (\hat{A} § 34 Abs. 3 GSVGer).

$\hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A} \hat{A}$ Angesichts des Ausgangs des Verfahrens obsiegen die Beschwerdeführerinnen teilweise. Es steht ihnen daher eine reduzierte

Prozessentschädigung zu, welche nach richterlichem Ermessen auf Fr. 500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Beschluss des Bezirksrats B. ___ vom 25. August 2006 insoweit aufgehoben, als er eine Herabsetzung der Ergänzungsleistungen mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2005 bestätigt hat, und es wird festgestellt, dass ein hypothetisches Einkommen erst mit Wirkung ab dem 1. Juni 2006 anzurechnen ist.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, den Beschwerdeführenden eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Gemeinde Z. ___

- Bezirksrat B. ___

- Rechtsanwältin Yolanda Schweri

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Direktion für Sicherheit und Soziales des Kantons Zürich

sowie

an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Zusatzleistungen, zur Kenntnisnahme

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).

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