

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2011.00050

vom 22. Januar 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-01-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2011.00050

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2011.00050 du 22 janvier 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2011.00050 del 22 gennaio 2013

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 ist das neue Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) in Kraft getreten. In Bezug auf die hier zu beurteilende Streitfrage, ob dem Beschwerdeführer in der Bemessung seines Anspruchs auf Zusatzleistungen ab Januar 2011 ein hypothetisches Einkommen anzurechnen sei, ist die Rechtslage auch nach Inkrafttreten des neuen, ab 2008 geltigen ELG unverändert (Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2009 und 9C_191/2009 vom 11. Mai 2009 E. 3.2), weshalb die bisherige Rechtsprechung dazu weiterhin gilt.

1.2 Der Bund und die Kantone gewähren Personen, welche die Voraussetzungen nach den Art. 4 bis Art. 6 ELG erfüllen, Zusatzleistungen zur Deckung ihres Existenzbedarfs (Art. 2 Abs. 1 ELG; §§ 1, 13, 15 und 20 des Gesetzes des Kantons Zürich über die Zusatzleistungen zur AHV/IV, ZLG, in der seit 1. Januar 2008 geltigen Fassung). Die jährliche Ergänzungsleistung hat dem Betrag zu entsprechen, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG). Die anerkannten Ausgaben und anrechenbaren Einnahmen von Ehegatten sind zusammenzurechnen (Art. 9 Abs. 2 ELG).

1.3 Die Ergänzungsleistungen (ebenso wie die kantonale Beihilfe und die Gemeindegzuschüsse) bezwecken eine angemessene Deckung des Existenzbedarfs, indem sie bedürftigen Rentnern und Rentnerinnen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) ein regelmässiges Mindesteinkommen sichern sollen. Es gilt deshalb der Grundsatz, dass bei der Anspruchsberechnung nur tatsächlich vereinnahmte Einkünfte und vorhandene Vermögenswerte zu berücksichtigen sind (AHI 2001 S. 133 E. 1b mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts P 18/02 vom 9. Juli 2002 E. 3a). Die Anrechnung eines Einkommens bei der Berechnung der Zusatzleistungen, das die betreffende versicherte Person nicht tatsächlich erzielt, ist ausnahmsweise zulässig.

1.4 Die anrechenbaren Einnahmen werden nach Art. 11 ELG ermittelt. Als Einkommen anzurechnen sind danach unter anderem auch Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist (Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG). Eine solche Verzichtshandlung nach dem Gesetz liegt rechtsprechungsgemäss vor, wenn die versicherte Person ohne rechtliche Verpflichtung und ohne adäquate Gegenleistung auf Vermögen verzichtet hat, wenn sie einen Rechtsanspruch auf bestimmte Einkünfte und Vermögenswerte hat, davon aber faktisch nicht Gebrauch macht bzw. ihre Rechte nicht durchsetzt oder wenn sie aus von ihr zu verantwortenden Gründen von der Ausübung einer möglichen und zumutbaren Erwerbstätigkeit absieht (nicht publizierte E. 3e des

Urteils BGE 128 V 39; BGE 121 V 205 E. 4a; AHI 2001 S. 133 E. 1b, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts P 51/03 vom 22. März 2004 E. 2.2).

1.5 Nach Art. 14a Abs. 2 der Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) ist bei Teilinvaliden das Einkommen aus einer zumutbaren Erwerbstätigkeit als Erwerbseinkommen anzurechnen, wobei als anzurechnendes Mindesteinkommen für noch nicht sechzigjährige Versicherte bei einem Invaliditätsgrad von 40 bis unter 50 Prozent der um einen Drittel erhöhten Höchstbetrag für den Lebensbedarf von Alleinstehenden nach Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG gilt (lit. a). Damit wird bei Nichterreichen dieses Grenzbetrages die Vermutung eines freiwilligen Verzichts auf Erwerbseinkünfte statuiert (Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2009 und 9C_191/2009 vom 11. Mai 2009 E. 3.2).

Nach der Rechtsprechung kann grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass es dem teilinvaliden Versicherten vermutungsweise möglich und zumutbar ist, im Rahmen seines von den Invalidenversicherungs-Organen festgestellten verbliebenen Leistungsvermögens die in Art. 14a ELV festgelegten Grenzbeträge zu erzielen. Dies hat eine Umkehr der objektiven Beweislast zur Folge, indem bei unbewiesen gebliebener Unmöglichkeit, dieses Arbeitsvermögen zu verwerten, das dem Invaliditätsgrad des Versicherten entsprechende Erwerbseinkommen angerechnet wird (Urteil des Bundesgerichts P 38/08 vom 21. August 1989, publiziert in: ZAK 1989 S. 572 E. 3c). Die gesetzliche Vermutung kann durch den Beweis des Gegenteils umgestossen werden, indem der Ansprecher auch Umstände geltend machen kann, welche bei der Bemessung der Invalidität ohne Bedeutung waren, ihm jedoch verunmöglichen, seine theoretische Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu nutzen (BGE 117 V 153 E. 2c; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts P 35/06 vom 9. Oktober 2007 E. 2.1). Die Vermutung eines Einkommensverzichts kann widerlegt werden, indem die versicherte Person intensive Bemühungen um ihrem Leistungsprofil entsprechende Arbeitsstellen nachweist (Carigiet/Koch, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, 2. Aufl., 2009, S. 154 und S. 156; Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2009 und 9C_191/2009 vom 11. Mai 2009 E. 4.5).

1.6 Es obliegt den EL-Durchführungsorganen, in Nachachtung des das Verwaltungsverfahren beherrschenden Untersuchungsgrundsatzes und unter Wahrung des rechtlichen Gehörs abzuklären, ob Gründe vorliegen, welche die Vermutungsfolge von Art. 14a ELV umzustossen vermögen. Dabei haben die betreffenden Stellen lediglich zu prüfen, ob invaliditätsfremde Gründe (wie Alter, mangelnde Ausbildung oder fehlende Sprachkenntnisse) bestehen, welche die Verwertung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit verunmöglichen. Dagegen ist es nicht Sache der für die Festsetzung der Ergänzungsleistungen zuständigen Organe, den nach Massgabe der invalidenversicherungsrechtlich relevanten Erwerbsunfähigkeit ermittelten Invaliditätsgrad zu überprüfen. Abgesehen davon, dass es den EL-Durchführungsstellen hierfür an den fachlichen Voraussetzungen fehlt, gilt es auch zu vermeiden, dass der gleiche Sachverhalt unter denselben Gesichtspunkten von verschiedenen Instanzen unterschiedlich beurteilt wird. Die EL-Organen und der Sozialversicherungsrichter haben sich mit Bezug auf die invaliditätsbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit somit grundsätzlich an die Invaliditätsbemessung durch die Invalidenversicherung zu halten (BGE 117 V 202 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts P 35/06 vom 9. Oktober 2007 E. 2.2).

Nur bei Änderung des Gesundheitszustandes seit der rechtskräftigen IV-Verfägung kann die EL-Stelle mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit selbst prüfen, ob die EL-berechtigte Person das hypothetische Einkommen nach Art. 14a Abs. 2 ELV auch in gesundheitlicher Hinsicht tatsächlich erzielen kann (Carigiet/Koch, a.a.O., S. 154 f.; je mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts P 6/04 vom 4. April 2005 E. 3.1). Sofern eine Veränderung des Gesundheitszustandes im massgeblichen Zeitpunkt (noch) nicht überwiegend wahrscheinlich ist, können neue revisionsrechtlich erhebliche Erkenntnisse über den Gesundheitszustand und deren Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (erst) im Rahmen eines IV-Revisionsverfahrens sowie eines EL-Anpassungsverfahrens (Art. 25 ELV) berücksichtigt werden (vgl. das soeben zitierte Urteil des Bundesgerichts P 6/04, E. 3.1.2 in fine; Urteil des Bundesgerichts P 49/06 vom 16. Juli 2007 E. 4.1 f.; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_172/2007 vom 6. Februar 2008 E. 7). Die EL-Organen sind sodann im Rahmen der jährlichen Überprüfung des Ergänzungsleistungsanspruchs an die auf das Kalenderjahr bezogene und nur für diese Periode rechtsbeständige Festlegung des EL-Berechnungsfaktors (hier: Anrechnung eines hypothetischen Einkommens) nicht gebunden (Urteil des Bundesgerichts P 6/04 vom 4. April 2005 E. 3.1.4 mit Hinweisen).

Nach Art. 25 Abs. 4 ELV wird die Herabsetzung einer laufenden Ergänzungsleistung infolge der Anwendung eines Mindesteinkommens nach den Art. 14a Abs. 2 und Art. 14b ELV erst sechs Monate nach Zustellung der entsprechenden Verfägung wirksam.

1.7 Nach der Rechtsprechung zum zeitlich massgeblichen Sachverhalt (BGE 121 V 362 E. 1b) ist in tatsächlicher Hinsicht von den gesundheitlichen und persönlichen Verhältnissen auszugehen, wie sie sich bis und mit Erlass des Einspracheentscheides (hier: 1. Juni 2011, Urk. 2) entwickelt haben (Urteil des Bundesgerichts P 35/06 vom 9. Oktober 2007 E. 2.3).

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid auf den Standpunkt, dem Beschwerdeführer sei das hypothetische Erwerbseinkommen von Fr. 24'960.-- entsprechend der gesetzlichen Vermutung nach Art. 14a ELV in Verbindung mit Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG anzurechnen. Diese gesetzliche Tatsachenvermutung sei durch die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwände nicht umgestossen worden (Urk. 2 S. 3).

2.2 Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, bei der Ermittlung einer allfällig zumutbaren Erwerbstätigkeit sei der konkrete Einzelfall unter Anwendung der familienrechtlichen Grundsätze zu berücksichtigen. Er sei aufgrund seiner multiplen Beschwerden, die sich in den letzten Monaten verschlimmert hätten, nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, was von den behandelnden Ärzten bestätigt werde. Darauf sei die Beschwerdegegnerin nicht eingegangen, was eine Verletzung des rechtlichen Gehörs und ihrer Begründungspflicht darstelle. Ausserdem sei zusätzlich zu seinem Gesundheitszustand zu berücksichtigen, dass er bereits 56 Jahre alt und der deutschen Sprache nicht mächtig sei sowie seinen ursprünglich gelernten Beruf als Zimmermann nicht mehr ausüben könne, so dass er als ungelernt gelte. Auch sei er während über 10 Jahren nicht mehr erwerbstätig gewesen. Es sei bei diesen

Gegebenheiten ohne Weiteres ersichtlich, dass er unter den konkret herrschenden arbeitsmarktlichen Bedingungen keine Chance auf einen Wiedereintritt ins Erwerbsleben habe, zumal er mittlerweile auf den Rollstuhl angewiesen sei. Aufgrund seiner gesundheitlichen Situation sei er auch nicht in der Lage, sich um eine Arbeitsstelle zu bemühen (Urk. 1 S. 4 ff., Urk. 18 S. 2).

3. Entgegen der formell-rechtlichen Ränge, mit der der Beschwerdeführer eine Verletzung der Begründungspflicht der Beschwerdegegnerin respektive eine Verletzung seines rechtlichen Gehörs (Art. 42 des Bundesgesetzes über den Allgemeine Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG; Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung, BV; BGE 124 V 180 E. 1a) geltend macht und welche gegebenenfalls die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides zur Folge hätte, ist festzuhalten, dass die Ausführungen im Einspracheentscheid den Anforderungen an eine hinreichende Begründung genügen. Denn es wurden nach Darlegung der massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen und Judikatur die Überlegungen genannt, von denen sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Auch lässt die Begründung erkennen, dass die Beschwerdegegnerin die Einsprache des Beschwerdeführers (Urk. 9/59) samt Ergänzungs schreiben (Urk. 9/67) zur Kenntnis genommen hat. Indem sie im Einzelnen ausführte, weshalb sie die in Art. 14a Abs. 2 ELV statuierte gesetzliche Vermutung als massgeblich und die dagegen sprechenden konkreten Umstände - namentlich die zeitweiligen Perioden der Arbeitsunfähigkeit - als nicht erheblich erachte (Urk. 2 S. 3), gab sie die Gründe für ihren Entscheid hinreichend an. Denn rechtsprechungsgemäss kann sich die Verwaltung auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken und muss sich nicht ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen (BGE 124 V 180 E. 1a und E. 2b mit Hinweisen, 126 V 75 E. 5b/dd; Urteil des Bundesgerichts I 614/06 vom 3. Oktober 2006 E. 3.2). Es wurde dem Beschwerdeführer ermöglicht, den Entscheid sachgerecht anzufechten. Er konnte sein Anliegen mit seiner Beschwerde am hiesigen Gericht vor einer Beschwerdeinstanz vortragen, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfte (vgl. BGE 127 V 431 E. 3d/aa). Ohnehin hätte eine allfällige leichte Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt zu gelten; eine Aufhebung des angefochtenen Entscheides aus formellen Gründen rechtfertigt sich nicht.

E. 4

4.1 In materiell-rechtlicher Hinsicht strittig und zu prüfen ist die Anrechnung eines hypothetischen Einkommens bei der Berechnung der Zusatzleistungen zur Invalidenrente in der Zeit vom 1. Januar 2011 bis zum Einspracheentscheid vom 1. Juni 2011 (Urk. 2).

Die Beschwerdegegnerin prüfte diese Frage unstrittig und zu Recht anhand der Bestimmung in Art. 14a Abs. 2 lit. a ELV in Verbindung mit Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG, nachdem der invalidenversicherungsrechtliche Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab Oktober 2008 auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 43 % herabgesetzt worden war (Urk. 13/126-128, Urk. 13/160 S. 10). Unstrittig ist auch, dass der Beschwerdeführer im fraglichen Zeitraum keine Erwerbstätigkeit ausübte und daher kein jährliches Einkommen in der Höhe des massgeblichen Grenzbetrages erzielte, welcher im Jahr 2011 Fr. 25'400.-- (Fr. 19'050.-- + 1/3; Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG und Art. 19 ELG in Verbindung mit der von Anfang 2011 bis

Ende 2012 gÄ¼ltig gewesenen Verordnung 11 Ä¼ber Anpassungen bei den ErgÄ¼nzungsleistungen zur AHV/IV vom 24. September 2010) und nicht wie von der Beschwerdegegnerin angenommen Fr. 24Ä¼960.-- (Urk. 9/57 S. 3) betrug. Letzterer Betrag war in den Jahren 2009 und 2010 massgeblich. Die dannzumal gÄ¼ltig gewesene Verordnung 09 Ä¼ber Anpassungen bei den ErgÄ¼nzungsleistungen zur AHV/IV vom 26. September 2008 war jedoch fÄ¼r die Jahre 2011 und 2012 durch die Verordnung 11 Ä¼ber Anpassungen bei den ErgÄ¼nzungsleistungen zur AHV/IV vom 24. September 2010 ersetzt worden (vgl. ab 2013: Verordnung 13 Ä¼ber Anpassungen bei den ErgÄ¼nzungsleistungen zur AHV/IV vom 21. September 2012; SR 831.304).

4.2Ä¼Ä¼Ä¼

4.2.1Ä¼Ä¼ Zu klÄ¼ren gilt es vorab, ob beim BeschwerdefÄ¼hrer seit der VerfÄ¼gung der IV-Stelle vom 6. August 2008 (Urk. 13/126-128) bis zum 1. Juni 2011 Ä¼berwiegend wahrscheinlich eine gesundheitliche VerÄ¼nderung eingetreten ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_172/2007 vom 6. Februar 2008 E. 7), welche es ihm (auch) in gesundheitlicher Hinsicht erlaubt, dieses Einkommen in der hier massgeblichen Zeit von Januar bis Mai 2011 tatsÄ¼chlich zu erzielen.

4.2.2Ä¼Ä¼ GemÄ¼ss der vom Sozialversicherungsgericht des Kantons ZÄ¼rich im Verfahren IV.2008.00910 mit unangefochtenem Urteil vom 8. MÄ¼rz 2010 (Urk. 13/160) bestÄ¼tigten VerfÄ¼gung der IV-Stelle vom 6. August 2008 (Urk. 13/126-128) sind dem BeschwerdefÄ¼hrer kÄ¼rperlich leichte, wechselbelastende TÄ¼tigkeiten im Umfang von 80 % mÄ¼glich und zumutbar. Diese Beurteilung stÄ¼tzte sich auf die EinschÄ¼tzung gemÄ¼ss dem A.____-Gutachten vom 4. MÄ¼rz 2008 (Urk. 13/102).

Ä¼Ä¼Ä¼Ä¼Ä¼Ä¼ Damals litt der BeschwerdefÄ¼hrer nach der einschlä¼gigen EinschÄ¼tzung der A.____-Gutachter mit Auswirkung auf die ArbeitsfÄ¼higkeit an einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.0), einer anhaltenden somatoformen SchmerzstÄ¼rung (ICD-10 F45.4), einer chronischen Lumbalgie ohne radikulÄ¼re AusfÄ¼lle (ICD-10 M54.5) mit/bei leichten degenerativen VerÄ¼nderungen ohne Diskushernie, partielle Spondylolyse Wirbelbogen L5 links (ICD-10 M43.06) sowie an einem Status nach idiopathischer partieller HÄ¼ftkopfnekrose links (ICD-10 M87.95) bei/mit leichter Coxarthrose beidseits (ICD-10 M16.9). Ohne Einfluss auf die ArbeitsfÄ¼higkeit fÄ¼hrten sie die Diagnose eines multilokulÄ¼ren Schmerzsyndroms (ICD-10 M79.0) und den Verdacht auf eine arterielle Hypertonie (ICD-10 I10) auf (Urk. 13/102 S. 19). GemÄ¼ss dem orthopÄ¼dischen A.____-Teilgutachten von Dr. med. C.____, Facharzt fÄ¼r orthopÄ¼dische Chirurgie, vom 29. Januar 2008 liessen sich die vom BeschwerdefÄ¼hrer geklagten, Ä¼usserst diffusen Schmerzen nicht durch objektivierbare Befunde begrÄ¼nden. Es bestÄ¼nden degenerative VerÄ¼nderungen lumbal, am linken Handgelenk und an der linken HÄ¼fte, welche bei kÄ¼rperlich hohen Belastungen zu Beschwerden fÄ¼hren kÄ¼nnten. Nicht geklä¼rt seien allerdings die Schmerzen in den Ä¼brigen Abschnitten des Bewegungsapparates. Es wÄ¼rden deutliche Anzeichen einer Ausweitung der Schmerzproblematik bestehen, indem an den ExtremitÄ¼ten weitgehend unauffÄ¼llige Befunde festgehalten werden kÄ¼nnten (Urk. 13/102 S. 16 f.). Auch im Austrittsbericht der D.____ vom 6. Januar 2006 sei festgehalten worden, dass eine ausgeprÄ¼gte Symptomausweitung und Aggravation bestanden habe. Erschwerend sei eine Symptomatik im Sinne einer rheumatischen Erkrankung hinzugekommen. Hinweise fÄ¼r ein akutes infektiÄ¼ses EntzÄ¼ndungsgeschehen hÄ¼tten sich nicht gefunden. Diese EinschÄ¼tzung decke sich hinsichtlich Symptomausweitung, Aggravation und fehlender

Infektionszeichen mit der aktuellen Untersuchung (vom 29. Januar 2008). Das Vorliegen einer rheumatischen Erkrankung kann nicht ausgeschlossen werden, doch sei es anamnestisch trotz der zwischenzeitlich erfolgten medikamentösen Therapie zur Beschwerdezunahme gekommen, so dass deutliche Hinweise für eine nicht-organische Schmerzursache beständen (Urk. 13/102 S. 18). Aus rein orthopädischer Sicht bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bei ganzjährigem Pensum mit um 20 % reduzierter Leistung. Es müsse die Möglichkeit gegeben sein, ständig während etwa 10 Minuten ein Lockerungs- und Entspannungsprogramm für die Muskulatur von Stamm und Extremitäten durchzuführen (Urk. 13/102 S. 17). Dr. med. E. ____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, kam gemäss seinem psychiatrischen A.___-Teilgutachten vom 29. Januar 2008 zum Schluss, die ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung und das regressive Verhalten des Beschwerdeführers würden keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründen. Es liege keine schwere depressive Störung vor. Daher sei ihm aus psychiatrischer Sicht ein 80%iges Arbeitspensum zumutbar, bedingt durch die leichte depressive Episode und die anhaltende somatoforme Schmerzstörung (Urk. 13/102 S. 10 f.). Aus interdisziplinärer Sicht attestierten die A.___-Gutachter schliesslich eine ganzjährige Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeiten mit einer Leistungseinbusse von 20 %, wobei die gleichen Zeitabschnitte zum Einlegen der benötigten Pausen und zur Wahrung eines langsameren Arbeitstempos verwendet werden könnten (Urk. 13/102 S. 21).

Die Beurteilung des zumutbarerweise verwertbaren Leistungsvermögens gemäss dem A.___-Gutachten vom 4. März 2008 (Urk. 13/102) ist für die Zeit bis August 2008 nicht mehr in Frage zu stellen.

4.2.3 In Bezug auf die Zeit danach ist beachtlich, dass das A.___-Gutachten vom 4. März 2008 (Urk. 13/102) auch noch in der vom Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich im Verfahren IV.2010.00477 mit Urteil vom 9. November 2011 (Urk. 22 S. 7 ff.) und letztinstanzlich vom Bundesgericht mit Urteil 9C_31/2012 vom 23. März 2012 bestätigten Verfügung der IV-Stelle vom 16. April 2010 (Urk. 13/162 S. 2 f.) als massgeblich erachtet wurde.

4.2.4 Vom 29. Juni bis 19. Juli 2010 war der Beschwerdeführer sodann in der F.___ zur Intensiv-Rehabilitation hospitalisiert (Bericht vom 5. August 2010). Es wurden die folgenden Diagnosen festgehalten: 1. rheumatoide Arthritis mit positiver Rheumaserologie (Rheumafaktor und CCP-Antikörper) und Paraproteinämie IgG Kappa, Erstdiagnose 2006, 2. chronisches Schmerzsyndrom mit/bei initialer Lumbalgie bei dysplastischem Wirbelbogen L5 und Spondylarthrose L5/S1, Exazerbation bei inadäquatem Trauma am 8. Januar 2001 und ausgeprägter Symptomausweitung, 3. depressive Anpassungsstörung mit dissoziativ-kognitiven Defiziten sowie posttraumatischer Belastungsstörung, 4. Femurkopfnekrose links 1996, ausgeheilt, 5. Mangel an Vitamin D (Februar 2010), substituiert, 6. Arthrose an den oberen Sprunggelenken (OSG) links mehr als rechts, 7. Hörminderung beidseits; Hörapparat beidseits seit dem 27. Juni 2010, 8. Sehinderung beidseits (mit Brille gemäss Patient kaum Lesen möglich; Urk. 9/26).

Die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung war bereits von den A.___-Gutachtern in Abgrenzung zu einer früheren ärztlichen Diagnosestellung diskutiert und verneint worden (Urk. 13/102 S. 11). Wie schon anlässlich der Begutachtung durch die A.___-Gutachter (Urk. 13/102 S. 5, S. 12 f. und S. 16) klagte der Beschwerdeführer sodann auch während des stationären Aufenthaltes

in der F.____ über Schmerzen in allen Gelenken, in der Hals- und der Lendenwirbelsäule (Urk. 9/26 S. 2 und S. 5 f.). Auch ein verlangsamter Gang und ein Einsinken bei jedem Schritt waren bereits anlässlich der orthopädischen A.____-Untersuchung festgehalten worden (Urk. 13/102 S. 16). Dem Bericht der F.____ ist dazu zu entnehmen, der begleitende Sohn des Beschwerdeführers habe angegeben, dieser knicke seit zirka zwei Jahren plötzlich ein und müsse daher beim Gehen begleitet werden. Zu Frakturen sei es offenbar nie gekommen. Der Beschwerdeführer sei in den ersten Tagen vollkommen passiv gewesen und habe fast wie ein Tetraplegiker gewirkt. Er habe fast immer im Bett gelegen und über massivste Schmerzen geklagt. Er habe zu allen Therapien gebracht werden lassen, meistens mit dem Rollstuhl, da er beim Gehen sehr langsam gewesen sei. Erst in der zweiten Woche habe es Anstöße zu mehr Aktivität bei immer hohem Schmerzniveau gegeben. Selbständiges Gehen im Korridor habe erst in der dritten Rehabilitationswoche beobachtet werden können. Für grässere Strecken im Haus habe er weiterhin den Rollstuhl benutzt (Urk. 9/26 S. 2 f.). Wie schon anlässlich der A.____-Begutachtung festgestellt worden war, standen auch hier das Verhalten und die Schmerzäusserungen in deutlicher Diskrepanz zu den objektivierbaren Befunden. Gemäss dem Bericht der F.____ waren an den Gelenken keine destruierenden Prozesse feststellbar. Auch hätten keinerlei Gelenkdeformationen und keine objektivierbaren Schwellungen und Entzündungen bestanden. Von Seiten der übrigen Diagnosen habe es während des Reha-Aufenthaltes keine Probleme gegeben. Ausserdem war der Beschwerdeführer bei der Körperpflege gemäss diesem Bericht von Anfang an selbständig. Er habe die angebotene Hilfe nicht benötigt, weder beim Duschen noch beim Wechseln der Kleider. Die Ärzte der F.____ empfahlen schliesslich, die Beurteilung der Krankheitsaktivität wegen des ausgeprägten Vermeidungs- und Schonverhaltens sowie der schmerzbedingten Selbstlimitierung, die durch die rheumatologische Erkrankung nicht erklärt werden könnten, nur durch objektivierbare Parameter wie zum Beispiel mittels Power-Doppler-Ultra-Schall der kleinen Fingergelenke, einer Skelettszintigraphie sowie der Entzündungsparameter vorzunehmen (Urk. 9/26 S. 2 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seit der Begutachtung durch die A.____-Gutachter Anfang 2008 ist hiermit angesichts der weiterhin weitgehend nicht objektivierbaren Beschwerdeangaben nicht ausgewiesen. Neu hinzugetreten respektive festgehalten ist einzig die beidseitige Hörminderung, welche jedoch mittels Hörgerät kompensiert wird. Mit Mitteilung vom 20. Dezember 2010 wurde dem Beschwerdeführer von der IV-Stelle eine Kostengutsprache für zwei Hörgeräte gemäss der Indikationsstufe 3 erteilt (Urk. 13/177). Die im Bericht der F.____ zusätzlich aufgeführte Diagnose einer Sehinderung beidseits basiert auf der Aussage des Beschwerdeführers und nicht auf fachärztlicher Feststellung (Urk. 9/26 S. 1) und ist damit ebenfalls nicht einschlägig.

4.2.5 Ä Ä Rund viereinhalb Monate nach dem Austritt aus der F.____ am 19. Juli 2010 wurde der Beschwerdeführer am 5. November 2010 erneut hospitalisiert, und zwar im G.____ zum Ausschluss einer Meningitis bei Kopf- und Nackenschmerzen. Daran anschliessend wurde er von den Ärzten des Spitals G.____ an das H.____ (I.____), Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, zur Standortbestimmung und Therapieevaluation bei Verdacht auf einen akuten Schub der rheumatoiden Arthritis bei insgesamt therapierefrärem Verlauf überwiesen, wo er vom 16. November bis 11. Dezember 2010 stationär untersucht und behandelt wurde (Austrittsbericht des I.____ vom

13. Dezember 2010, Urk. 9/66 S. 1 f.). Der Verdacht eines akuten Schubes der rheumatoiden Arthritis bestätigte sich. Es sei eine erhöhte humorale Entzündungsaktivität bei positiven Rheumafaktoren (RF) und positivem Anti-cyclischem-citrulliniertem Peptid (Anti-CCP) gemessen worden. Der Schwerpunkt des Gelenkbefalls liege mit Synovitiden beim Metacarpophalangeal-(MCP-), beim Metatarsophalangeal-(MTP-) und an den Handgelenken sowie mit Arthritiden am oberen Sprunggelenk (OSG). Auch seien bildgebend degenerative und erosive Veränderungen an den Fingern und Händen festgestellt worden. Die Medikation sei umgestellt worden. Insbesondere sei es unter Prednison klinisch und laborchemisch zu einer Reduktion der Krankheitsaktivität, vor allem auch mit einer Verbesserung des Allgemeinzustandes gekommen, so dass im Verlauf die Corticosteroiddosis auf 30 mg/d habe reduziert werden können. Eine zweite Infusion mit Rituximab sei auf den 23. Dezember 2010 vorgesehen worden. Aufgrund der Allgemeinzustandsverschlechterung sei zum differentialdiagnostischen Ausschluss eines Malignoms eine Computertomographie (CT) des Thorax veranlasst worden, die eine suspektere Raumforderung im (Lungen-)Oberlappen rechts und einen wahrscheinlich eher reaktiv vergrößerten Lymphknoten hilfsweise rechts sowie mehrere indeterminierte pulmonale Noduli in allen Lungenlappen gezeigt habe. Am Ehesten seien die (letzteren) Veränderungen als Rheumaknoten zu interpretieren. Eine Biopsie habe wegen Angstzuständen des Beschwerdeführers abgebrochen werden müssen. Aufgrund des nicht sicher malignen Befundes sei eine Verlaufskontrolle in zwei Monaten mittels CT empfohlen worden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Weiter leide der Beschwerdeführer an einer ausgeprägten okulären Sicca-Symptomatik (Augentrockenheit) mit chronischer Blepharitis (Entzündung der Augenlider) und rezidivierender Konjunktivitis (Bindehautentzündung) mit vermehrter Lichtempfindlichkeit. Die Augenentzündungen seien jeweils parallel zu einem Schub der rheumatoiden Arthritis aufgetreten, so dass ein Zusammenhang nicht ausgeschlossen werden könne. Unter lokaler Therapie und wahrscheinlich auch systemisch Corticosteroiden sei es zu einer deutlichen Besserung gekommen. Aufgrund der langjährigen Corticosteroideinnahme sei zudem die Durchführung einer Knochendichte-Messung veranlasst worden, die eine Osteopenie der Lendenwirbelsäule gezeigt habe. Zusätzlich hätten Druckdolenzen der Schulter-, Ellbogen- und Kniegelenke bestanden. Die Untersuchung der Wirbelsäule habe nur im Sitzen erfolgen können. Es hätten sich vor allem myofasziale Befunde im Bereich von Nacken- und Schultergürtelmuskulatur sowie lumbal gezeigt. Es habe sich kein Anhalt für ein radikuläres Reizsyndrom gefunden. Enoral habe sich ein Mundsoor (Infektion des Mund-Rachenraums) gefunden. Wegen der Nervosität und inneren Unruhe des Beschwerdeführers seien konsiliarisch die Psychiater hinzugezogen worden, die eine Dosissteigerung des (Antidepressivums) Saroten empfohlen hätten. Zusammenfassend würden die Allgemeinzustandsverschlechterung, die Augenentzündungen und eventuell auch die Lungenrundherde für eine systemische Verlaufsform der relativ therapierefraktären rheumatoiden Arthritis sprechen. Aggravierend komme eine somatoforme Schmerzstörung hinzu, die zur Verstärkung der depressiven Symptomatik während der entzündlichen Schübe führe. Durch medikamentöse und vor allem auch durch physiotherapeutische Massnahmen habe während des Aufenthaltes eine gewisse Stabilisierung des Allgemeinzustandes erzielt werden können. Als Massnahmen empfahlen die Ärzte des I. ___ unter anderem die Fortführung der ambulanten Physiotherapie, und zwar in den nächsten vier bis acht Wochen im Rahmen einer

davon aus, dass durch die Ausschöpfung der Restarbeitsfähigkeit in einer (ungelernten) Hilfsleistung ein Einkommen von Fr. 37'886.-- erzielbar sei (Urk. 13/107, Urk. 13/126 S. 1), was bedeutend mehr ist, als die Beschwerdegegnerin anrechnet. Auch sind mit der Beschwerdegegnerin die Deutschkenntnisse für eine Hilfsleistung ohne Weiterungen als genügend zu bewerten. Denn gemäss dem Bericht der P. ___ vom 27. Mai 2002 versteht und spricht der Beschwerdeführer gut Deutsch (Urk. 13/8 S. 11), gemäss jenem der F. ___ vom 5. August 2010 spricht und versteht der Beschwerdeführer ordentlich Deutsch (Urk. 9/26 S. 6) und gemäss dem psychiatrischen A. ___-Teilgutachten vom 29. Januar 2008 verfügt er über gute Deutschkenntnisse und konnte er sich differenziert in deutscher Sprache ausdrücken (Urk. 13/102 S. 9). Aus seinem Alter allein kann der Beschwerdeführer ebenfalls nichts zu seinen Gunsten ableiten, gilt doch die gesetzliche Vermutung für die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bis zur Vollendung des 60. Altersjahres und bei Erlass der Verfügung der IV-Stelle vom 6. August 2008 (Urk. 13/126-128) war er erst 53 Jahre alt sowie bei Erlass der dem angefochtenen Entscheid zugrunde liegenden Verfügungen vom 13. Januar und 10. Februar 2011 (Urk. 9/57, Urk. 9/61) erst 55 Jahre alt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_120/2012 vom 2. März 2012 E. 4.3). Der Beschwerdeführer war sodann bis zum Unfall als Zimmermann und seit dem Unfall vom 8. Dezember 2001 nicht mehr erwerbstätig (Urk. 13/4 S. 1, Urk. 13/102 S. 6). Er war somit bis zur Verfügung der IV-Stelle vom 6. August 2008 während rund sechseinhalb Jahren vom Arbeitsmarkt abwesend. Auch wenn zu bedenken ist, dass mit zunehmendem Alter und längerer Abwesenheit vom Berufsleben die Chancen auf eine Anstellung tendenziell abnehmen, dient es nicht lediglich einem "Selbstzweck", wenn verlangt wird, sich nach einer gewissen Zeit erneut um eine Anstellung zu bemühen. Der konkrete Arbeitsmarkt verändert sich ständig, und das Finden einer geeigneten Tätigkeit erscheint nicht von vornherein ausgeschlossen (Urteil des Bundesgerichts 9C_120/2012 vom 2. März 2012 E. 4.4). Weil mit der IV-Stelle davon auszugehen ist, dass er spätestens seit August 2008 zu 80 % in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsfähig gewesen wäre und eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes - wenn überhaupt in relevanter Weise für längere Zeit, was erst noch abzuklären ist - frühestens ab November 2011 ausgewiesen ist, gilt mindestens für die Zeit von 2008 bis 2010, dass dem Beschwerdeführer die Stellensuche möglich und zumutbar war. Arbeitsbemühungen sind jedoch - obwohl der Beschwerdeführer im Rahmen der Schadenminderungspflicht (BGE 115 V 53) hierzu verpflichtet gewesen wäre - weder ausgewiesen noch werden sie geltend gemacht. Der Beschwerdeführer ist damit den Nachweis, keine entsprechende Erwerbstätigkeit finden und kein Erwerbseinkommen erzielen zu können, mithin den Beweis des Gegenteils zur gesetzlichen Vermutung bisher schuldig geblieben. Lediglich zu behaupten, dass er keine Anstellung gefunden hätte, selbst wenn er eine solche gesucht hätte, genügt nicht. Insbesondere war er jahrelang handwerklich tätig, wohnt im Einzugsgebiet von Zürich, ihm stand/stehen 80 % seiner Arbeitskraft bei ganztägiger Anwesenheit in sämtlichen leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten zur Verfügung und er kann Auto fahren, so dass seine Chancen intakt gewesen wären. Er hat - eingedenk des Untersuchungsgrundsatzes - die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen. Eine (wie vom Beschwerdeführer beantragte, Urk. 1 S. 7) Erhebung beim Arbeitsamt oder beim Amt für Wirtschaft und Arbeit zur allgemein-theoretischen Möglichkeit, eine Anstellung zu finden, vermag die konkreten Bemühungen des Beschwerdeführers nicht zu ersetzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts P 6/04 vom 4. April 2005 E. 3.1.3, P 35/06 vom 9. Oktober

2007 E. 4.2 und 9C_190/2009 sowie 9C_191/2009 vom 11. Mai 2009 E. 4.5).

6. Nach dem Gesagten fällt die gesundheitliche Veränderung ab 2011 massgeblich für die strittige Frage ins Gewicht. Der angefochtene Einspracheentscheid (Urk. 2) ist daher aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen zurückzuweisen.

7. Das Verfahren ist kostenlos. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. E. 5 mit Hinweisen). Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Partei Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Sie ist in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen auf Fr. 2'600.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 1. Juni 2011 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Zusatzleistungen zur AHV/IV, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch auf Zusatzleistungen des Beschwerdeführers ab Januar 2011 neu verfähre.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Markus Zimmermann

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Zusatzleistungen zur AHV/IV, unter Beilage einer Kopie von Urk. 22

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Sicherheitsdirektion Kanton Zürich

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).

6. Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

7. 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.