

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2019.00081**

## **vom 1. April 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-04-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_ZL.2019.00081](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2019.00081)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2019.00081 du 1 avril 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2019.00081 del 1 aprile 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

0. Dezember 2018 (Urk. 3/5 ) bemass die Gemeinde Z.\_\_\_\_

den Leistungsanspruch des Versicherten und seiner Ehegattin für die Zeit ab 1. Januar 2019 nach den für Ehepaare geltenden Regeln neu und berücksichtigte bei der Bemessung des Anspruchs auf eine Ergänzungsleistung ein hypothetisches Erwerbseinkommen der Ehegattin des Versicherten. Die vom Versicherten und seiner Ehegattin am 21. Januar 2019 dagegen erhobene Einsprache (Urk. 3/6) wies die Gemeinde Z.\_\_\_\_ mit Entscheid vom 24. Juli 2019 (Urk. 2) ab.

#### **E. 1.1**

Gemäss Art. 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) haben Personen Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie die Voraussetzungen nach Art. 4-6 ELG erfüllen. Dabei entspricht die jährliche Ergänzungsleistung dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG). Die anrechenbaren Einnahmen werden nach Art. 11 ELG berechnet.

#### **E. 1.2**

Die anerkannten Ausgaben sowie die anrechenbaren Einnahmen von nicht getrennt lebenden Ehegatten werden zusammengerechnet (Art. 9 Abs. 2 ELG in Verbindung mit Art. 1 der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, ELV).

Zeitlich massgebend für die Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistung sind gemäss Art. 23 Abs. 1 ELV in der Regel die während des vorausgehenden Kalenderjahres erzielten, anrechenbaren Einnahmen sowie das am 1. Januar des Bezugsjahres vorhandene Vermögen.

#### **E. 1.3**

Als Einnahmen angerechnet werden unter anderem Einkünfte, auf die verzichtet worden ist (Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG). Nach der Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 9C\_916/2011 vom 3. Februar 2012 E. 1.3) ist unter dem Titel des Verzichtseinkommens (Art. 11 Abs. 1 lit. a und g ELG) ein hypothetisches Einkommen eines Ehegatten oder einer Ehegattin einer Leistungsansprüche Person anzurechnen, sofern diese Person auf eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder auf deren zumutbare Ausdehnung verzichtet (BGE 117 V 287 E. 3b). Praxisgemäss gilt es im Bereich der Ergänzungsleistung zu berücksichtigen, dass gemäss Art. 163 Abs. 1 des Zivilgesetzbuches (ZGB) jeder Ehegatte nach

seinen Kräften für den gebührenden Unterhalt der Familie zu sorgen hat

(Urteil des Bundesgerichts 5A\_21/2012 vom 3. Mai 2012 E. 3.3). Des Weiteren gilt es die Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen. Sie ist als allgemeiner Grundsatz des Sozialversicherungsrechts bei der Leistungs festsetzung regelmässig und zwingend zu beachten (BGE 129 V 460 E. 4.2). Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG bezweckt ganz allgemein die Verhinderung von Missbräuchen. Unter dem Blickwinkel der allgemeinen Schadenminderungspflicht darf von Leistungsansprechenden, bei welchen sich das von den Ergänzungsleistungen abgedeckte Risiko bereits verwirklicht hat, ohne Weiteres erwartet werden, dass sie sämtliche Einkunftsöglichkeiten, über die sie verfügen, auch tatsächlich realisieren. Dies ist mit Blick auf die gemeinsame eheliche Unterhaltspflicht auch von den nicht invaliden Ehegatten von Leistungsbeziehenden zu verlangen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_916/2011 vom 3. Februar 2012 E. 3.2).

#### **E. 1.4**

Bei der Ermittlung einer allfälligen zumutbaren Erwerbstätigkeit der Ehegattin oder des Ehegatten ist der konkrete Einzelfall unter Anwendung familienrechtlicher Grundsätze (vgl. Art. 163 ZGB) zu berücksichtigen (BGE 117 V 287 E. 3c). Dementsprechend ist auf das Alter, den Gesundheitszustand, die Sprachkenntnis, die Ausbildung, die bisherige Tätigkeit, die konkrete Arbeitsmarktlage so wie gegebenenfalls auf die Dauer der Abwesenheit vom Berufsleben abzustellen (BGE 134 V 53 E. 4.1, 117 V 287 E. 3a; Urteile des Bundesgerichts 9C\_653/2018 vom 26. Juli 2019 E. 3.2 und 9C\_293/2018 vom 16. August 2018 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Bemüht sich die Ehegattin oder der Ehegatte trotz (teilweiser) zumutbarer Arbeitsfähigkeit nicht um eine Stelle, verletzt er oder sie dadurch die ihm oder ihr obliegende Schadenminderungspflicht (Urteile des Bundesgerichts 9C\_717/2010 vom 26. Januar 2011 E. 3.1 und 9C\_539/2009 vom 9. Februar 2009 E. 4.1).

#### **E. 1.5**

Bei der Festlegung eines hypothetischen Einkommens ist zu beachten, dass für die Aufnahme und Ausdehnung der Erwerbstätigkeit eine gewisse Anpassungsperiode erforderlich ist. Dem wird im Rahmen der Ergänzungsleistung dadurch Rechnung getragen, dass der betreffenden Person allenfalls eine realistische Übergangsfrist für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit (oder Erhöhung des Arbeitspensums) zuzugestehen ist, bevor ein hypothetisches Erwerbseinkommen ange rechnet wird (BGE 142 V 12 E. 3.2 und E. 5.4).

Bei einer rückwirkenden EL Zusprechung beginnt die Übergangsfrist nach der Rechtsprechung indes bereits ab dem potenziellen Anspruchsbeginn zu laufen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_653/2018 vom 26. Juli 2019

E. 5.3.2 mit Hinweise auf Urteil des Bundesgerichts 9C\_630/2013 vom 29. September 2013 E. 5.2). 1. 6

Die Organe der Ergänzungsleistung und die Sozialversicherungsgerichte haben sich mit Bezug auf die invaliditätsbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit grundsätzlich an die Invaliditätsbemessung durch die Invalidenversicherung zu halten (BGE 117 V 202 E. 2b). Das gilt auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Ehegattin oder des Ehegatten einer leistungsansprechenden Person (Urteile des Bundesgerichts

9C\_653/2018 vom 26. Juli 2019 E. 5.1, 9C\_946/2011 vom 16. April 2012 E. 4.3 und 9C\_184/2009 vom 17. Juli 2009 E.

### **E. 1.7**

Die hypothetische Frage, ob Ehegatten von EL-Bezüglern bei Aufbringung des zumutbaren guten Willens eine Stelle finden und in welcher Höhe sie Erwerbs einkünfte erzielen könnten, lässt in der Regel ohne vorgängige Abklärungen zum Einzelfall weder schematisches Abstellen auf statistische Durchschnittswerte noch mehr oder weniger gesicherte Erfahrungsannahmen zu, die zwar für einen Gross teil der Versicherten zutreffen mögen, aber nichts über das beruflich-erwerbliche Leistungsvermögen im konkreten Fall aussagen. Ob, in welcher Weise und in welcher Intensität jemandem, der bisher erwerblich mehr oder weniger inaktiv gewesen ist, die Aufnahme einer Arbeit auf dem in Frage kommenden konkreten Arbeitsmarkt nach den vorhandenen Fähigkeiten zugemutet werden kann, ist, in Anbetracht des hypothetischen Charakters des Beweismass, wesentlich auch eine Frage des persönlichen Eindrucks. Das Angebot an offenen geeigneten Stellen für Personen, welche die persönlichen und beruflichen Voraussetzungen der Betroffenen aufweisen, einerseits und die Zahl der Arbeit suchenden Personen andererseits sind zu berücksichtigen. Die Abklärung der lokal massgebenden Verhältnisse kann zum Beispiel durch Befragung der kantonalen Arbeitsmarktbehörde oder bezüglich Lohnhöhe durch Heranziehen der regionalen Werte der vom Bundesamt für Statistik heraus gegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) erfolgen (Urteile des Bundesgerichts P 64/03 vom 27. Februar 2004 E. 3.3.2, und P 18/02 vom 9. Juli 2002 E. 3b, mit Hinweisen). 1.8

Gemäss Rz 3482.03 der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV des Bundesamtes für Sozialversicherungen, gültig ab 1. April 2011

(WEL),

ist Ehegatten von Leistungsbezüglern, welche nicht invalid sind, kein hypothetisches Einkommen anzurechnen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist: - Der nicht invalide Ehegatte oder die nicht invalide Ehegattin

findet trotz ausreichender Arbeitsbemühungen keine Stelle. Diese Voraussetzung gilt als erfüllt, wenn die Person beim RAV zur Arbeitsvermittlung angemeldet ist sowie qualitativ und quantitativ ausreichende Stellenbemühungen nachweist; - Die versicherte Person bezieht Taggelder der Arbeitslosenversicherung; - Die EL-beziehende Person müsste ohne Beistand und Pflege des nicht invaliden Ehegatten oder der nicht invaliden Ehegattin in einem Heim platziert werden.

Demgegenüber erlaubt es die Haushaltsführung für den Ehegatten oder Kinder nicht, auf die Anrechnung eines hypothetischen Einkommens zu verzichten.

### **E. 1.9**

Verwaltungsweisungen richten sich an die Verwaltung und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 133 V 587 E. 6.1; 133 V 257 E. 3.2; nicht in BGE

137 V 121 publizierte E. 3 des Urteils des Bundesgerichts 8C\_713/2010 vom 23. März 2011). 2.

## **E. 2**

Am 13. September 2019 erhoben der Versicherte und seine Ehegattin Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 24. Juli 2019 (Urk. 2) und beantragten, es sei dieser aufzuheben und es sei der Leistungsanspruch des Versicherten ohne Berücksichtigung eines hypothetischen Erwerbseinkommens seiner Ehegattin neu zu bemessen. Gleichzeitig ersuchten der Versicherte und seine Ehegattin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsvertretung und beantragten, es sei ihnen eine Parteientschädigung für das vorliegende Verfahren zuzusprechen und es sei die Gemeinde Z.\_\_\_\_ anzuweisen, ihnen eine Entschädigung für das Einspracheverfahren zuzusprechen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Oktober 2019 (Urk.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 24. Juli 2019 (Urk. 2) davon aus, dass es der Ehegattin des Beschwerdeführers zuzumuten sei, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und dass sie dabei ein Jahres einkommen von Fr. 38'604.-- erzielen könnte. Davon sei dem Beschwerdeführer ein Betrag von Fr. 24'736.-- als hypothetisches Einkommen seiner Ehegattin (vgl. Urk. 3/5 S. 4) als Einnahmen anzurechnen.

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer brachte hiegegen vor, dass seine Ehegattin aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage sei zu arbeiten, weshalb von einer Berücksichtigung eines hypothetischen Einkommens seiner Ehegattin abzusehen sei (Urk. 1). 3.3.1 Im Streit steht der Anspruch des Beschwerdeführers auf Ergänzungs- und Zusatzleistungen für die Zeit ab 1. Januar 2019 und insbesondere die Frage, ob ihm während dieses Zeitraums ein jährliches Verzichtseinkommen seiner Ehegattin als Einnahmen anzurechnen ist. 3.2 Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer mit seiner Ehegattin seit ihrer Einreise in die Schweiz in einem gemeinsamen Haushalt wohnt, und dass die Ehegattin des Beschwerdeführers bis anhin nie eine Erwerbstätigkeit in der Schweiz ausgeübt hat (vgl. Urk. 8/57).

Den Akten ist sodann zu entnehmen, dass sich die Ehegattin des Beschwerdeführers bis anhin nicht bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet hat (vgl. Urk. 14). In ihrer Beschwerde vom 13. September 2019 (Urk. 1 S. 6) führte die Beschwerdeführerin aus, dass ihre behandelnde psychiatrische Fachärztin ihrem Rechtsvertreter mitgeteilt habe, dass eine Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung keinen Sinn mache, da diese keine Leistungen erbringe, wenn eine versicherte Person nicht mindestens fünf Jahre in der Schweiz gelebt habe und/oder vor der Einreise in die Schweiz unter einer (invalidisierenden) Krankheit gelitten habe, was beides auf sie zutreffe. 3.3 Dr. med. A.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, erwähnte in ihrem Bericht vom 26. Januar 2019 (Urk. 8/59/1), dass sie am 31. Oktober 2018 erstmals und am 26. Januar 2019 erneut von der Beschwerdeführerin konsultiert worden sei, und diagnostizierte eine Angststörung. Sie führte aus, dass bisher noch keine Behandlung habe aufgenommen werden können, da die Beschwerdeführerin nach der ersten Konsultation nach Nordmazedonien gereist sei. Es sei die Durchführung einer

Verhaltenstherapie vorgesehen . 3.4 In ihrem Bericht vom 28. April 2019 ( Urk. 3/7 = Urk. 8/69 /7-9 ) diagnostizierte Dr. A.\_\_\_\_ eine Angststörung, nicht näher bezeichnet, und erwähnte, dass die Beschwerdeführerin mit 16 Jahren erstmals geheiratet habe. Diese Ehe sei indes bereits nach eineinhalb Jahren geschieden worden . In der Folge sei sie erstmals unter psychiatrischer Behandlung gestanden . In einem Alter zwischen 30

und 35 Jahren sei sie dann erneut psychiatrisch

behandelt worden . Kurz nach der dritten Eheschliessung mit ihrem gegenwärtigen Ehegatten habe dieser

eine erneute psychiatrische Behandlung veranlasst. Es sei dabei jedoch bereits nach ungefähr drei Konsultationen zu einem Behandlungsabbruch gekommen. Die Beschwerdeführerin leide unter Ängsten und könne ihre Wohnung nicht alleine verlassen (S. 2). Seit der Behandlungsaufnahme am 31. Oktober 2018 bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit ausser Hause, wobei davon auszugehen sei , dass bereits seit vielen Jahren eine vollständige

Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (S. 3). 3.5 Dr. med.

B.\_\_\_\_ , Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, stellte in ihrem Bericht vom 26. August 2019 ( Urk. 3/9) die folgenden Diagnosen (S. 1): - Anpassungsstörung: Angst und depressive Störung gemischt - Thyreoiditis Hashimoto - vertebrales Schmerzsyndrom der linken Körperseite mit Ausweitung auf die Weichteilstrukturen bei: - multiaxiale Halswirbelsäulenveränderungen mit foraminale Einengungen - Torsionsskoliose im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule - lückenhaftes Gebiss, vor allem Unterkiefer Die Beschwerdeführerin wirke bedrückt und deprimiert und leide unter Schlafstörungen und Ängsten . Es bestehe , abgesehen von der ehelichen Beziehung, eine soziale Isolation. In somatischer Hinsicht stünden die linksseitigen Körper- und Gesichtsschmerzen im Vordergrund. In ihrer Arbeitsfähigkeit werde die Beschwerdeführerin durch Schmerzen, Kraftlosigkeit, durch ein Ruhebedürfnis und durch eine depressive Verstimmung mit reduziertem Antrieb beeinträchtigt. Der Beschwerdeführerin sei die Ausübung angepasster, intellektuell anspruchsloser, körperlich leichter bis mässig belastender Tätigkeiten im Umfang eines Arbeitspensums von 50 % zuzumuten (S. 2). 3.6 In ihrer Stellungnahme vom 1. September 2019 ( Urk. 3/8) führte Dr. A.\_\_\_\_ aus, dass eine Anmeldung der Beschwerdeführerin bei der Invalidenversicherung keinen Sinn ergebe, da diese vor Ablauf einer Frist von fünf Jahren seit der Einreise in die Schweiz

und/oder bei einem Beginn der (invalidisierenden) Erkrankung vor der Einreise in die Schweiz keine Leistungen erbringen werde , was bei der Beschwerdeführerin beides zutreffe. Die Beschwerdeführerin und ihr Ehegatte seien auf Grund ihrer intellektuellen Einfachheit nicht in der Lage, den Sinn einer Verhaltenstherapie zu erfassen . Angststörungen könnten zudem je nach Ausmass durchaus eine schwere Beeinträchtigung der Lebensführung der Betroffenen sowie eine Arbeitsunfähigkeit verursachen (S. 2). 4. 4.1

Den erwähnten medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin in somatischer Hinsicht unter Schmerzen beziehungsweise einem vertebralem Schmerzsyndrom der linken Körperseite mit Ausweitung auf die Weichteilstrukturen und in psychischer Hinsicht unter depressiven Symptomen und Ängsten leidet. In psychischer Hinsicht diagnostizierte Dr. A.\_\_\_\_ eine unbestimmte beziehungsweise eine nicht näher bezeichnete Angststörung . Demgegenüber vertrat Dr. B.\_\_\_\_

die Ansicht, dass die Beschwerdeführerin unter einer Anpassungsstörung, Angst und depressive Störung gemischt, leide. Während Dr. A. \_\_\_ davon ausging, dass die Beschwerdeführerin schon vor ihrer Einreise in die Schweiz während Jahren in Bezug auf jegliche Tätigkeit voll ständig arbeitsunfähig gewesen sei, attestierte Dr. B. \_\_\_ der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit in angepassten, intellektuell anspruchslosen und körperlich leichten bis mässig belastenden Tätigkeiten im Umfang von 50 %. 4.2

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorkenntnisse (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf 125 V 351 E. 3a). Die Rechtsprechung hat es sodann mit dem Grundsatz der Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachperson ab (BGE 125 V 351 E. 3b/aa mit Hinweisen). Hinsichtlich von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) eingeholter, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechender, Gutachten externer Spezialärzte wurde festgehalten, das Gericht dürfe diesen Gutachten vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135

V

465 E. 4.4). Praxisgemäss ist in der Regel eine (meist polydisziplinäre) Expertise einzuholen, wenn eine medizinische Problemlage mit ausgeprägt interdisziplinärem Charakter vorliegt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Aus dem Grundsatz der Waffengleichheit folgt sodann das Recht der versicherten Person, mittels eigener Beweismittel die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen in Zweifel zu ziehen. Dazu wurde erkannt, dass diese von der versicherten Person eingeholten Beweismittel regelmässig von behandelnden Ärztinnen und Ärzten oder von anderen medizinischen Fachpersonen stammen, die in einem auftragsrechtlichen Verhältnis zur versicherten Person stehen. Da sich die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zudem in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben, verfolgen deren Berichte nicht den Zweck einer abschliessenden Entscheidung über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten. Aus diesen Gründen und aufgrund der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, wird im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte daher kaum je in Frage kommen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_260/2012 vom 27. Juni 2012 E. 3.3.2; BGE 135 V 465 E. 4.5). 4.3

Gemäss der Rechtsprechung ist bei psychischen Leiden zudem grundsätzlich ein psychiatrisches Gutachten erforderlich, wenn es darum geht, über das Ausmass der durch sie bewirkten Arbeitsunfähigkeit zu befinden (Urteil des Bundesgerichts K 27/05 vom 16.

Januar 2006 E. 4.2 mit Hinweisen) . Die sich bei den Akten be findenden, erwähnten Berichte und Stellungnahmen der die Beschwerde führerin psychiatrisch behandelnden Dr. A.\_\_\_\_ genügen dieser Anforderung nicht. Zudem gilt es in Bezug auf die Beurteilungen durch Dr. A.\_\_\_\_

die Erfahrungstatsache zu beachten, dass Hausärzte und behandelnde Fachärzte aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifelsfall mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 341 E. 3a/cc; Urteil des Bundesgerichts 8C\_420/2018 vom 13. März 2019 E. 6.5 mit Hinweisen) . 4.4

#### 4.4.1

Die Beurteilungen durch Dr. A.\_\_\_\_ vermögen indes auch in inhaltlicher Hinsicht nicht zu überzeugen. Insbesondere vermag nicht zu überzeugen, dass sie offensichtlich die Ansicht vertrat, dass die Art der Ängste, unter welchen die Beschwerdeführerin litt, nicht näher bezeichnet werden könnten , weil es sich bei der Beschwerdeführerin um eine einfach strukturierte Person handle, welche ihre Angstgefühle nicht differenziert schildern könne. Den Beurteilungen durch Dr. A.\_\_\_\_

lässt sich sodann nicht entnehmen, auf Grund welche r

funktionelle Einschränkungen sie der Beschwerdeführerin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen attestierte, weshalb auf ihre Beurteilungen vom 28. April 2019 (vorstehend E. 3.4 ) und vom 1. September 2019 (vorstehend E. 3.6) vorliegend auch mangels einer nachvollziehbaren Arbeitsfähigkeit Beurteilung nicht abgestellt werden kann. 4.4.2

Sodann ist den Akten und insbesondere dem Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 26. August 2019 (vorstehend E. 3.5 ) zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin, abgesehen von der Beziehung zu ihrem Ehegatten ,

sozial vollständig isoliert sei. Dabei handelt es sich um Anhaltspunkte für Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung und mithin für psychosoziale und soziokulturelle Faktoren. Gemäss der Rechtsprechung sind jedoch psychische Befunde , welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden und gleichsam in ihnen aufgehen (BGE 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_730/2008 vom 23. März 2009 E. 2), bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auszuklammern (BGE 143 V 409 E. 4.5.2).

Auch diesbezüglich vermögen die Beurteilungen durch Dr. A.\_\_\_\_

daher nicht zu überzeugen. 4.5

Nicht abgestellt werden kann sodann auf die Beurteilung durch Dr. B.\_\_\_\_ vom 26. August 2019 ( vorstehend E. 3.5 ) . Denn diesbezüglich gilt es zu beachten, dass Dr. B.\_\_\_\_

über eine Weiterbildung zur Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und nicht über eine solche im Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie verfügt. Insoweit sie daher die Ansicht vertrat, dass die Beschwerdeführerin in massgeblichem Umfang durch eine Anpassungsstörung und damit durch ein psychisches Leiden in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde, kann auf ihre Beurteilung schon deshalb nicht abgestellt werden, weil es ihr an einer dafür angezeigten fachärztlichen Weiterbildung im Fachgebiet der Psychiatrie und Psychotherapie fehlte. 5. 5.1

Das Verwaltungsverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Danach hat die Verwaltung den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b und 125 V 193 E. 2) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 und 124 V 90 E. 4b). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts 8C\_751/2009 vom 24. Februar 2010 E. 2.2 und 9C\_167/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.1). 5.2

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2). 5.3

Auf Grund der vorliegenden medizinischen Akten zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin kann nicht abschliessend und insbesondere nicht mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beurteilt werden, ob beziehungsweise allenfalls in welchem Umfang der Beschwerdeführerin die Ausübung einer angepassten Erwerbstätigkeit zuzumuten war oder nicht. Der Sachverhalt erweist sich diesbezüglich daher nicht als rechtsgenügend abgeklärt. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die medizinischen Akten ergänze und – nach Vervollständigung der Akten sowie allenfalls nach Einholung eines psychiatrischen Gutachtens

und/oder nach einer amts hilfweise veranlassten Invaliditätsbemessung durch die Invalidenversicherung (vgl. Art. 41 Abs. 1 lit. k der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, und Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, WEL, Rz. 2230.04 und Anhang 14) – erneut prüfe, ob beziehungsweise in welchem Umfang dem Beschwerdeführer ein hypothetisches Einkommen seiner Ehegattin anzurechnen ist, und anschliessend über den Anspruch des Beschwerdeführers auf Ergänzungs- und Zusatzleistungen für die Zeit ab 1. Januar 2019 neu verfüge.

Insoweit ist die Beschwerde daher gutzuheissen. 6.6.1

Zu prüfen bleibt der Anspruch der Beschwerdeführenden auf eine Parteientschädigung im Einspracheverfahren . 6 .2

Das Einspracheverfahren ist kostenlos. Parteientschädigungen werden in der Regel nicht ausgerichtet (Art. 52 Abs. 3 Satz 2 ATSG). Gemäss der Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 9C\_877/2017 vom 28. Mai 2018 E.

8.2) ist indes die ausnahmsweise Zusprechung einer Parteientschädigung im Einspracheverfahren zulässig und geboten, wenn der Einsprecher nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, um die Anwaltskosten selbst zu tragen, und er im Falle des Unterliegens die unentgeltliche Verbeiständung (Art. 37 Abs. 4 ATSG) hätte beanspruchen können. Unter dieser Bedingung soll der Einsprecher bei Obsiegen vom unterliegenden Versicherungsträger entschädigt werden (BGE 130 V 570 E. 2.2). 6 .3

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens stellt der Einspracheentscheid vom 24. Juli 2019 (Urk. 2), womit die Einsprache der Beschwerdeführenden gegen die Verfügung der Gemeinde Z.\_\_\_\_ vom 10. Dezember 2018 (Urk. 3/5) abgewiesen wurde, dar. Die Frage nach einer Parteientschädigung im Einspracheverfahren kommt ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes des vorliegenden Verfahrens zu liegen, weshalb auf die Beschwerde diesbezüglich nicht einzutreten ist. Die Sache ist indes nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids an die Beschwerdegegnerin zu überweisen, damit diese prüfe, ob die Beschwerdeführenden im Falle eines Unterliegens Anspruch auf eine unentgeltliche Rechtsvertretung im Einspracheverfahren gehabt hätten, und anschliessend über den Anspruch der Beschwerdeführenden auf Prozessentschädigung im Einspracheverfahren ver füge.

#### **E. 2.4**

mit Hin weisen). Nach der Rechtsprechung ist davon auszugehen, dass eine Verwertung der Erwerbsfähigkeit bis mindestens zum Alter von 60 Jahren selbst bei Teilinvaliden nicht auszuschliessen ist ( Urteil des Bundesgerichts 9C\_653/2018 vom 26. Juli

2019 E. 5.2 mit Hinweisse auf Urteil 9C\_103/2015 vom 8. April

2015 E.

3.2.2 f.).

#### **E. 7**

.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführenden, Rechtsanwalt Marc Spescha, Zürich, nach Einsicht in die Kostennote vom 7. Februar 2020 (Urk. 17), in Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, bei einem zeitlichen Aufwand von

#### **E. 7.5**

Stunden sowie einem gerichtsblichen Stundenansatz von Fr. 220.--, eine Prozessentschädigung im Betrag von Fr. 2'523.30 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird, soweit auf sie eingetreten wird, in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid

der Gemeinde Z. \_\_\_\_

vom 24. Juli 2019 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 Leistungsanspruch des Beschwerdeführers für die Zeit ab 1. Januar 2019 neu verfüge. 2.

Die Akten werden nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Zusatzleistungen zur AHV/IV,

zur Prüfung des Gesuchs der Beschwerdeführenden um Zusprache einer Prozessentschädigung im Einspracheverfahren

im Sinne der Erwägungen überwiesen. 3.

Das Verfahren ist kostenlos. 4.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführenden, Rechtsanwalt Marc Spescha, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 2'523.30 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Marc Spescha - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Zusatzleistungen zur AHV/IV - Bundesamt für Sozialversicherungen - Sicherheitsdirektion Kanton Zürich sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 6.

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  
Der Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Mosimann  
Volz

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