

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 631/2009

Urteil vom 2. Dezember 2009
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Borella, Seiler,
Gerichtsschreiberin Bollinger Hammerle.

Parteien
G._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, 8087 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 26. Juni 2009.

Sachverhalt:

A.

G._____, geboren 1965, wurde erstmals am 27. September 1977 unter Hinweis auf schwere Verhaltensstörungen, bestehend seit ihrer Einschulung, bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet. Die IV-Stelle des Kantons Zürich verneinte einen Anspruch auf Sonderschulbeiträge (Verfügung vom 22. November 1977) und medizinische Massnahmen (Verfügung vom 2. März 1979). Am 9. Mai 1980 wurde G._____ erneut bei der Invalidenversicherung angemeldet, unter Hinweis auf nicht ausgebildete Gelenkspfannen an den Schultern. Die IV-Stelle wies das Leistungsbegehren ab (Verfügung vom 13. Juni 1980). Mit Eingabe vom 17. Mai 1981 liess G._____ um berufliche Massnahmen ersuchen, welche ihr in der Folge in Form einer Berufsberatung zugesprochen wurden. Am 22. Februar 1983 wurde G._____ erneut bei der Invalidenversicherung zur Berufsberatung angemeldet. Die IV-Stelle verfügte am 29. Juni 1983 die Abschreibung des Begehrens um berufliche Massnahmen zufolge Gegenstandslosigkeit sowie die Abweisung des Rentenbegehrens. Nachdem G._____ volljährig geworden war, verfügte die IV-Stelle am 17. Mai 1984 die Zuspreehung einer ganzen Rente ab 1. November 1983. Diese wurde revisionsweise bestätigt am 1. März 1988 und 11. Januar 1991.

Am 9. Februar 1991 heiratete G._____ und gebar am 4. März 1992 eine Tochter. Die IV-Stelle führte daraufhin eine Abklärung im Haushalt vom 14. Oktober 1992 durch (Bericht vom 16. Oktober 1992), veranlasste eine psychiatrische Begutachtung bei Frau Dr. med. E._____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. März 1993, und teilte G._____ am 20. Juli 1993 mit, sie habe weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente; die entsprechende Verfügung erging am 2. Mai 1995. Am 6. Dezember 1995 gebar G._____ eine zweite, am 9. Januar 1997 eine dritte Tochter, für welche ihr die IV-Stelle Kinderrenten zusprach. Anlässlich einer erneuten

Rentenrevision gab G._____ am 17. Juni 1997 an, ihr Zustand habe sich (seit 1992) verschlimmert. Sie könne nichts mehr tragen, habe Schmerzen in den Achseln und ihr Mann müsse "alles" erledigen. Die IV-Stelle holte einen Bericht ein des Dr. med. R._____, FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 9. September 1997, und bestätigte mit Verfügung vom 23. September 1997 den Anspruch auf die bisherige Rente. Am 20. Februar 1998 wurde G._____ Mutter eines Sohnes. In einem weiteren Fragebogen für Rentenrevision gab G._____ am 25. November 2002 an, ihr Zustand habe sich in den vergangenen zwei Jahren verschlimmert, sie leide an Schmerzen am Gelenkkopf. Nach erneuten medizinischen Abklärungen (Arztbericht des Dr. med. A._____, FMH für Allgemeinmedizin, vom 29./30. April 2003 [welchem Berichte der Klinik X._____, vom 4. und 11. März 2003 beilagen]), teilte die IV-Stelle G._____ am 18. Juni 2003 mit, sie habe (bei einem unveränderten Invaliditätsgrad von 70 %) weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente. Einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung verneinte sie mit Verfügung vom 19. Juni 2003. Anlässlich des im Juni 2006 eingeleiteten Revisionsverfahrens gab G._____ am 5. September 2006 an, ihr Zustand habe sich wiederum verschlimmert; sie habe noch mehr Schmerzen in allen ihren Gelenken, insbesondere in den Schultern. Die IV-Stelle holte einen Bericht ein der Klinik X._____ vom 12. März 2007 und veranlasste eine Abklärung im Haushalt (Bericht vom 12. Juni 2007). Mit zwei Verfügungen vom 21. September 2007 verneinte die IV-Stelle nach durchgeführten Vorbescheidverfahren einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung und stellte die Rente auf Ende des der Zustellung folgenden Monats ein.

B.

Die gegen die renteneinstellende Verfügung erhobene Beschwerde der G._____ wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 26. Juni 2009 ab.

C.

G._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und unter Aufhebung des angefochtenen Entscheides weiterhin die Zuspreehung einer ganzen Invalidenrente beantragen. Eventualiter sei die Sache zur Durchführung eines Beweisverfahrens und neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen, subeventualiter habe eine Rückweisung zur weiteren medizinischen Abklärung bezüglich der Einsatzfähigkeit im Haushalt und neuem Entscheid zu erfolgen. Gleichzeitig ersucht G._____ um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Vorinstanz und Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf eine Vernehmlassung. Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Diese gesetzliche Kognition in tatsächlicher Hinsicht gilt namentlich für die Einschätzung der gesundheitlichen und leistungsmässigen Verhältnisse (Art. 6 ATSG), wie sie sich im revisions- oder neuanmeldungsrechtlich massgeblichen Vergleichszeitraum entwickelt haben (Urteil 9C 463/2008 vom 30. April 2009 E. 1 mit Hinweis). Hingegen kann eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung als Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 lit. a BGG vom Bundesgericht uneingeschränkt überprüft werden (Seiler/von Werdt/Güntherich, Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, Bern 2007, N 24 zu Art. 97 BGG).

1.2 Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140).

1.3 Die am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen materiellen Änderungen des IVG und der IVV im Rahmen der 5. IV-Revision (Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 und Verordnung vom 28. September 2007) sind nach

den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen nicht anwendbar (vgl. BGE 130 V 445 E. 1 S. 446).

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob Vorinstanz und Verwaltung die seit 1. November 1983 ausgerichtete ganze Invalidenrente zu Recht aufgehoben haben. Die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zur Rentenrevision, insbesondere bei wesentlicher Änderung der tatsächlichen Verhältnisse (Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. auch Art. 88a Abs. 1 IVV) werden im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

3.

3.1 Die Vorinstanz erwog, die Qualifikation der Versicherten als zu 100 % im Aufgabenbereich tätig sei unbestritten und in Würdigung der Grösse der Familie auch plausibel. Mit der allein streitigen Arbeitsunfähigkeit im Aufgabenbereich stehe der Beweiswert des Haushaltsberichtes vom 12. Juni 2007 in Zusammenhang. Da letztmals im Vorfeld der (anspruchsbestätigenden) Verfügung vom 2. Mai 1995 eine Haushaltabklärung erfolgte, bilde diese zeitlicher Referenzpunkt für die Beurteilung, ob eine anspruchserhebliche Änderung eingetreten sei.

In ausführlicher Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten, welche den in den Jahren 1995 bis 2003 erlassenen anspruchsbestätigenden Verfügungen zu Grunde lagen - nebst den die somatische Problematik betreffenden ärztlichen Berichten insbesondere das Gutachten der Frau Dr. med. E. _____ vom 20. März 1993 - stellte das kantonale Gericht fest, die Psychiaterin führe die Einschränkungen (im Haushalt) vorwiegend auf eine "geringe psychische Belastbarkeit" zurück und diagnostiziere zwar (nebst einer frühkindlichen affektiven Verwahrlosung, einer intellektuellen Minderbegabung sowie anamnestisch Drogenabhängigkeit) "depressive Verstimmungen unklarer Genese", erhebe aber keine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Erkrankung nach einem anerkannten Klassifikationssystem. Die gesundheitlichen Verhältnisse hätten sich seit der letzten Abklärung im Haushalt vom 16. Oktober 1992 verbessert. Die Beschwerdeführerin verfüge nunmehr, nicht zuletzt aufgrund ihrer Schulterkappe, über eine verbesserte körperliche Leistungsfähigkeit und komme praktisch in allen Haushaltbereichen gut zurecht. Dem Abklärungsbericht vom 12. Juni 2007 komme volle Beweiskraft zu. Im Gegensatz zur zweiten Abklärung vom Sommer 2007 habe die Abklärungsperson im Jahre 1992 gezweifelt, ob die von der Versicherten geschilderten Einschränkungen mit der medizinischen Beurteilung übereinstimmten. Die den Bericht vom 12. Juni 2007 verfassende Abklärungsperson sei fachlich kompetent und die ärztlichen Berichte, soweit darin eine höhere Arbeitsunfähigkeit als im Haushaltsbericht festgestellt werde, nicht beweistauglich. Weiter sei der Bericht schlüssig, vollständig und sorgfältig begründet, so dass er den praxisgemässen Anforderungen vollumfänglich genüge. Schliesslich sei die Beschwerdeführerin 1992 Mutter eines Kleinkindes gewesen, während die Familie nunmehr vier grössere Kinder umfasse, welche nicht mehr im eigentlichen Sinn betreuungsbedürftig seien und denen, zusammen mit dem Ehemann der Versicherten, unter dem Titel der Schadenminderungspflicht umfassende Mithilfe im Haushalt zugemutet werden könne. Bei einem Invaliditätsgrad von 9,6 % sei die Aufhebung der Rente per Ende Oktober 2007 nicht zu beanstanden.

3.2 Die Versicherte rügt, der angefochtene Entscheid verletze in dreifacher Hinsicht Bundesrecht. Zunächst habe die Vorinstanz die rentenaufhebende Verfügung der IV-Stelle geschützt, obwohl kein Revisionsgrund vorliege und somit gegen Art. 17 ATSG verstossen. Die einzige Veränderung, welche in den Familien- und Wohnverhältnissen auszumachen sei, habe in einer Erhöhung des Haushaltsaufwandes bestanden, so dass der Invaliditätsgrad - bei gleich gebliebenem Gesundheitszustand - gestiegen sei. Der Haushaltsbericht vom 12. Juni 2007 beinhalte lediglich eine andere Einschätzung des gleich gebliebenen Sachverhalts. Weiter beruhten die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand entweder auf willkürlicher Beweiswürdigung, insbesondere der Beurteilungen des Dr. med. F. _____ von der Klinik X. _____, oder auf ungenügenden Abklärungen. So habe die Versicherte bereits 1992 eine Schulterkappe getragen und es entspreche einer Erfahrungstatsache, dass eine kongenitale Bandlaxität im besten Fall gleich bleibe. Auch bezüglich der psychiatrischen Problematik sei das kantonale Gericht seiner Abklärungspflicht nicht nachgekommen. Sodann habe die Vorinstanz in Würdigung des Haushaltsberichtes vom 12. Juni 2007 zum einen ihre Pflicht zur Abklärung des Sachverhaltes von Amtes wegen und zum anderen den Gehörsanspruch verletzt, indem sie ungenügend begründe, weshalb die erhobenen Einwände kein Abweichen vom Abklärungsbericht rechtfertigten und willkürlich feststelle, dieser Bericht sei voll beweistauglich. In rechtswidriger Weise übergehe sie die Auf-

zeichnungen der Jugend- und Familienberatung des Kantons Zürich und verzichte auf eine Einvernahme der vorgeschlagenen Zeugen. Schliesslich gelte es zu berücksichtigen, dass die IV-Stelle mit der Zusprechung einer Rente während 25 Jahren eine starke Vertrauensposition geschaffen habe.

4.

Seit der ersten Abklärung im Haushalt (Bericht vom 16. Oktober 1992) haben sich die Familienverhältnisse der Versicherten unbestrittenermassen geändert (statt einem Kleinkind umfasste die Familie im Verfügungszeitpunkt vier Kinder im Alter von neun bis fünfzehn Jahren). Im Übrigen ist die allseitige Überprüfung des Rentenanspruches im Ergebnis auch deshalb nicht zu beanstanden, weil der Verfügung aus dem Jahre 1995 die gemischte Bemessungsmethode zu Grunde lag (gestützt auf die Angaben der Versicherten, sie wäre ohne gesundheitliche Limitierungen zu 40 % ausserhäuslich erwerbstätig), während die Beschwerdeführerin nunmehr unbestrittenermassen als voll im Aufgabenbereich Tätige zu qualifizieren ist.

5.

5.1

5.1.1 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Abklärungsberichtes ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei die divergierenden Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (in BGE 134 V 9 nicht publizierte E. 5.2.1 des Urteils I 256/05 vom 30. Oktober 2007). Erfüllt ein Abklärungsbericht diese Anforderungen, so ist die innerhalb der Bandbreiten gemäss Rz. 3095 des Kreisschreibens über die Invalidität und die Hilflosigkeit in der IV (KSIH in der ab 1. Januar 2004 gültig gewesenen Form [unverändert übernommen in Rz. 3086 der ab 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung]) erfolgte Gewichtung der einzelnen Bereiche eine Ermessensfrage, die von einer Beurteilung der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles abhängt und, soweit Gegenstand des angefochtenen Entscheides, vom Bundesgericht nur im Hinblick auf Ermessensüberschreitung oder -missbrauch geprüft wird. Die Feststellung der Einschränkung in den einzelnen Bereichen ist eine Tatfrage, welche in den bereits in E. 1.1 genannten Schranken überprüft werden kann.

5.1.2 Die Abklärung vor Ort ist für gewöhnlich die geeignete Vorkehr zur Bestimmung der Behinderung im Haushalt. Zwar ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d.h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht und einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteile 9C 228/2009 vom 5. November 2009 mit Hinweis und I 311/03 vom 22. Dezember 2003 E. 5.3, in: AHI 2004 S. 137).

5.2 Der Abklärungsbericht vom 12. Juni 2007 genügt den dargestellten Erfordernissen bezüglich Plausibilität, Begründetheit und Detailliertheit. Die darin enthaltene Umschreibung der Tätigkeitsfelder entspricht den Vorgaben von Rz. 3095 des KSIH in der vorliegend anwendbaren Fassung. Die Gewichtung der einzelnen Haushaltsaufgaben hält sich innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und die Abklärungsperson hat entgegen den bereits im vorinstanzlichen Verfahren erhobenen und letztinstanzlich wiederholten Einwendungen die anfallenden Umgebungsarbeiten nicht unberücksichtigt gelassen, sondern zum einen bei den Wohnverhältnissen festgehalten, es bestehe ein Garten von 150 m² Rasen; zum anderen unter der Rubrik "Verschiedenes" nebst der Pflege der Haustiere (die Familie hält einen Hund sowie eine Katze) unter Ziff. 6.7 - in Übereinstimmung mit Rz. 3095 der hier anwendbaren Fassung des KSIH - ausgeführt, der Rasen werde seit jeher durch den Ehemann gepflegt, teilweise auch durch die Kinder (im Rahmen der üblichen Mithilfe). Nicht zu beanstanden sind

auch die vorinstanzlichen Erwägungen zur Schadenminderungspflicht der im gleichen Haushalt lebenden vier Kinder sowie des Ehemannes. Indes erfolgte die Weiterausrichtung der Rente im Jahre 1993 massgeblich gestützt auf die psychiatrische Beurteilung durch Frau Dr. med. E. _____ vom 29. März 1993, wonach die Versicherte an depressiven Verstimmungen litt (welche im Übrigen jedenfalls nicht unbe-sehen mit einer - allenfalls anspruchsbegründenden - Depression nach ICD-10 F32.0-9 gleichgesetzt werden können; vgl. z.B. Urteil I 905/06 vom 8. Mai 2007 E. 3.2). Seither ist keine psychiatrische Beurteilung ak-tenkundig. Entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen kann aber in Würdigung der für die Rentenzusprache gemäss Verfügung vom 2. Mai 1995 entscheidend gewesenen psychischen Beeinträchtigungen ohne erneute psychiatrische Begutachtung nicht unbe-sehen auf den Abklärungsbericht vom 12. Juni 2007 abgestellt werden, sondern es lässt sich erst nach erneuter Exploration abschliessend feststellen, ob und inwiefern die von der Ab-klärungsperson attestierte Fähigkeit der Versicherten, sich im Haushalt zu betätigen, aus psychiatrischer Sicht umsetzbar ist. Eine solche psychiatrische Begutachtung durch einen verwaltungsunabhängigen medizinischen Sachverständigen ist auch deswegen geboten, weil die Beschwerdeführerin nach Lage der Akten in verschie-dener Hinsicht psychophysische Limitierungen aufweist, deren für den Revisionsprozess massgebliche Entwicklung im Laufe der Zeit durch den Abklärungsbericht als einer Momentaufnahme nur schwerlich nachgezeichnet werden kann. Sollte die von der Beschwerdegegnerin zu veranlassende Explorati-on zu einem vom Abklärungsbericht Haushalt divergierenden Ergebnis gelangen, hätte der Facharzt oder die Fachärztin sich mit dem Haushaltbericht auseinanderzusetzen und zu erläutern, weshalb er oder sie zu einem anderen Resultat kommt. Fällt diese Beurteilung nachvollziehbar und schlüssig aus, wäre rechtsprechungsge-mäss auf die ärztlichen Angaben abzustellen (E. 5.1.2 hievor).

6.

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; Urteil 8C 671/2007 vom 13. Juni 2008 E. 4.1). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichts-kosten daher der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der obsiegenden, anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin steht eine Parteientschädigung zu. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege ist damit gegenstandslos.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 26. Juni 2009 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 21. September 2007 werden auf-gehoben. Die Sache wird an die IV-Stelle zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich zurückgewiesen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 2. Dezember 2009

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Meyer Bollinger Hammerle