

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 718/04

Urteil vom 27. März 2006
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ursprung, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Frésard; Gerichtsschreiberin Hofer

Parteien
A. _____, 1958, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Jürg Federspiel, Lindenstrasse 37, 8008 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 27. September 2004)

Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene A. _____ ist verheiratet und Mutter dreier Kinder (geboren 1976, 1979 und 1980). Von 1994 bis 1999 war sie als Reinigungsangestellte in der Firma S. _____ AG und in der Firma H. _____ AG tätig. Am 27. Februar 2001 meldete sie sich unter Hinweis auf Bronchitis, einer Operation mit Teilentfernung der Lunge im Jahre 1999 und Atembeschwerden bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich klärte die Verhältnisse in medizinischer, beruflich-erwerblicher sowie haushaltlicher Hinsicht ab. Dabei holte sie namentlich in der Medizinischen Abklärungsstelle der Universitätskliniken X. _____ (MEDAS) ein polydisziplinäres Gutachten ein (Expertise vom 8. Juli 2003) und veranlasste eine Abklärung im Haushalt (Bericht vom 24. August 2001). Mit Verfügung vom 20. August 2003 lehnte sie den Anspruch auf Invalidenrente ab, da die Versicherte nur im Umfang von 19 % invalid sei. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 26. November 2003 fest.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 27. September 2004 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt A. _____ beantragen, es sei ihr eine Invalidenrente zuzusprechen. Eventuell seien ein zusätzliches Gutachten und allenfalls ein Bericht der neuen Hausärztin einzuholen; subeventuell sei die Sache zur ergänzenden Abklärung des medizinischen Sachverhalts und Einholung einer aktuellen Haushaltabklärung an die Verwaltung zurückzuweisen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Die Beschwerdeführerin macht in formellrechtlicher Hinsicht geltend, es seien ihr vor der Begutachtung nicht im Sinne von Art. 44 ATSG die Namen der Medas-Gutachter bekannt gegeben worden, weshalb sie keine Gelegenheit gehabt habe, Gegenvorschläge zu machen oder die Gutachter aus triftigen Gründen abzulehnen.

1.2 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des

Sozialversicherungsrechts (ATSG) und die dazugehörige Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten. Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er laut Art. 44 ATSG der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen. Gemäss Art. 82 Abs. 1 Satz 1 ATSG sind dessen materielle Bestimmungen auf die beim In-Kraft-Treten laufenden Leistungen und festgesetzten Forderungen nicht anwendbar. Wie es sich - vom kantonalen Verfahrensrecht abgesehen - mit der intertemporalrechtlichen Anwendbarkeit der formellen Vorschriften verhält, lässt sich dem ATSG nicht entnehmen. Nach der Rechtsprechung sind neue Verfahrensvorschriften mangels anders lautender Übergangsbestimmungen mit dem Tag des In-Kraft-Tretens sofort und in vollem Umfang anwendbar. Die allgemeinen Verfahrensbestimmungen des 4. Kapitels des ATSG (Art. 27-62) treten somit grundsätzlich sofort in Kraft. Die Kontinuität des alten und neuen verfahrensrechtlichen Systems und damit die sofortige und umfassende

Anwendbarkeit des neuen Prozessrechts ist indessen in dem Sinne zu relativieren, als neues Recht nicht auf alle im Zeitpunkt seines In-Kraft-Tretens noch hängigen Verfahren Anwendung findet. Vielmehr ist auf den Zeitpunkt abzustellen, in welchem sich die strittige Verfahrensfrage stellt oder darüber entschieden wurde. Liegt der Streitgegenstand in diesem Sinne vor dem 1. Januar 2003, ist gestützt auf die altrechtlichen Bestimmungen zu befinden. Ein unter den alten Verfahrensvorschriften eingeleitetes Administrativverfahren nimmt sodann unter der Hoheit des neuen Rechts seinen Fortgang, ohne dass deswegen bereits getroffene Anordnungen, welche unangefochten geblieben sind oder bisher nicht angefochten werden konnten, nach den Regeln des neuen Rechts neu aufzurollen wären. Ein unter altem Recht abgeschlossener Verfahrensschritt - wie beispielsweise die Anordnung einer medizinischen Begutachtung - unter neuem Recht zu wiederholen käme der rückwirkenden Anwendung neuen Rechts gleich, indem Streitfragen nach einem Recht beurteilt würden, das zur Zeit ihrer Entstehung noch nicht in Geltung stand, was dem Grundsatz der Nichtrückwirkung gesetzlicher Bestimmungen widersprechen würde (Urteil R. vom 25. August 2004, I 570/03, erwähnt in ZBJV 2004 S. 749).

1.3 Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 17. September 2002 mit, dass eine medizinische Abklärung notwendig sei, welche durch die MEDAS erfolgen werde. Da zu jenem Zeitpunkt das ATSG noch nicht in Kraft war, hatte die Verwaltung nicht im Sinne von Art. 44 ATSG vorzugehen und sie hatte dies nach dem in Erw. 1.2 Gesagten auch nicht im Verlaufe des Abklärungsverfahrens nachzuholen. Ausstands- oder Ablehnungsgründe sind so früh als möglich geltend zu machen. Wird die sachverständige Person nicht unverzüglich als befangen abgelehnt, wenn die betroffene Person vom Ablehnungsgrund Kenntnis erhält, verwirkt sie den Anspruch auf spätere Anrufung der Verfahrensgarantie (AHI 2001 S. 116 Erw. 4a/aa). Die Versicherte hat im bisherigen wie auch im letztinstanzlichen Verfahren keine Ausstandsgründe gegen die Sachverständigen der MEDAS oder die Dolmetscherin vorgebracht, weshalb sich diesbezüglich Weiterungen erübrigen. Allfällige Gegenvorschläge können im Rahmen der Beweiswürdigung geprüft werden, weshalb der Versicherten aus dem Umstand, dass sie solche nicht bereits im Abklärungsverfahren geltend machen konnte, kein Nachteil erwachsen ist. Es genügte daher, dass sie sich zum Gutachten äussern konnte, wovon sie denn auch Gebrauch gemacht

hat. Entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann daher nicht gesagt werden, auf das Gutachten könne aus formellen Gründen nicht abgestellt werden.

2.

Mit ATSG und ATSV sind verschiedene materiellrechtliche Normen im Bereich der Invalidenversicherung geändert oder aufgehoben worden. In BGE 130 V 445 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, dass bei Erlass des Einspracheentscheids nach dem 1. Januar 2003 der Anspruch auf eine Invalidenrente für die Zeit bis 31. Dezember 2002 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen, durch das ATSG geänderten Normen zu prüfen ist.

Die Versicherte stellte im Februar 2001 das Rentengesuch. Der Anfechtungsgegenstand des erstinstanzlichen Beschwerdeverfahrens bildende Einspracheentscheid wurde am 26. November 2003 erlassen. Auf eine zeitlich getrennte Beurteilung kann insofern verzichtet werden, als die massgeblichen Rechtsgrundlagen, insbesondere die Gerichts- und Verwaltungspraxis zur gemischten Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. dazu BGE 125 V 148 f. Erw. 2a-c), durch den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts keine Änderung erfahren haben (BGE 130 V 343 und 393 sowie Urteil M. vom 6. September 2004 [I 249/04]).

3.

Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung neben der Führung des Haushaltes im Umfang eines 38%igen Arbeitspensums erwerbstätig wäre. Nach der Rechtsprechung ergibt sich somit der Invaliditätsgrad aus der Summe der je gewichteten erwerbs-

und nichterwerbsbezogenen Behinderungsgrade. Dementsprechend hat die IV-Stelle einen vom kantonalen Gericht bestätigten Invaliditätsgrad von 19 % (= $0.38 \times 0 \% + 0.62 \times 30 \%$) ermittelt. Dass im erwerblichen Bereich keine Invalidität besteht, wird mit der 50%igen Einschränkung bezogen auf ein Vollpensum begründet, womit der Versicherten das bisher ausgeübte Pensum als Reinigungskraft aus medizinischer Sicht weiterhin zumutbar sei.

4.

4.1 Verwaltung und Vorinstanz haben das Leistungsbegehren im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten der MEDAS vom 8. Juli 2003 abgewiesen, welches auf internistischen, rheumatologischen und psychiatrischen Untersuchungen und umfangreichen medizinischen Vorakten beruht. Die Beschwerdeführerin macht geltend, das Gutachten sei mangelhaft, weil es nicht einen im vorliegenden Fall wesentlichen Lungenfunktionstest umfasse. Bezüglich des psychiatrischen Teilgutachtens wird bemängelt, dieses sei durch einen Assistenzarzt aufgrund einer einmaligen Exploration erstellt worden.

Mit dem Gutachtensauftrag vom 16. September 2002 hat die IV-Stelle die MEDAS beauftragt, insbesondere zur Arbeitsfähigkeit und zu den Möglichkeiten einer Verbesserung der Arbeits- und Erwerbsmöglichkeiten durch medizinische Massnahmen Stellung zu nehmen. Eine spezifische Fragestellung oder Angaben dazu, unter welchen medizinischen Fachrichtungen ein Gutachten zu erstellen war, erfolgten nicht. Es blieb daher der Abklärungsstelle überlassen, darüber zu befinden, unter welchen Aspekten zusätzliche Untersuchungen und die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen waren. Die MEDAS hat zwar am 18. Juni 2003 eine Lungenfunktionsprüfung durchgeführt. Wegen starker Hyperventilation musste diese indessen abgebrochen werden und war somit nicht verwertbar. Wenn die MEDAS unter den gegebenen Umständen auf eine erneute Durchführung verzichtet hat, lässt sich dies nicht beanstanden, hätte es sich dabei doch nur um eine Ergänzung zu den übrigen umfassenden Untersuchungen und medizinischen Vorakten gehandelt. Dem psychiatrischen Fachgutachten ist nicht deshalb der Beweiswert abzuspreehen, weil es von einem Assistenzarzt gestützt auf eine einmalige Untersuchung verfasst wurde. Das Teilgutachten basiert auf einer umfassenden Untersuchung und berücksichtigt auch die beigezogenen Vorakten. Es wurde von einem Oberarzt der Psychiatrischen Universitätsklinik visiert und am 3. Juli 2003 an einer interdisziplinären Konsenskonferenz der beteiligten Ärzte besprochen. Dabei obliegt es insbesondere den medizinischen Sachverständigen zu entscheiden, ob eine einmalige Exploration eine zuverlässige Beurteilung zulässt, oder ob ergänzende Untersuchungen erforderlich sind.

4.2 Weiter beanstandet die Beschwerdeführerin die Schlussfolgerungen der Gutachter. In der gutachterlichen Gesamtbeurteilung wird ausgeführt, die Versicherte leide an Bronchiektasen, infolge derer es zu rezidivierenden Pneumonien gekommen sei. Am 21. April 1999 sei daher eine Unterlappenresektion und Lingularesektion links durchgeführt worden. In der Folge habe sich ein chronisches, zunächst auf die linke Thoraxseite begrenztes Schmerzsyndrom gebildet. Das MRI des Thorax vom 30. November 2000 habe einen regelrechten postoperativen Befund gezeigt. Aus rheumatologischer Sicht wurde die Diagnose eines chronischen Ganzkörper-Schmerzsyndroms, betont im linken oberen Quadranten mit möglicher neuropathischer oder thorakospondylogener Schmerzkomponente, verstärkt durch ausgeprägte Wirbelsäulenfehlhaltung bei morbidem Adipositas und schwerer Dekonditionierung infolge totaler Inaktivität im Alltag gestellt. Die Ursache der massiven Symptomausweitung sehen die Gutachter in der Schwierigkeit des kognitiven Begreifens des Geschehenen, indem die Operationsindikation nicht verstehbar bleibe und die Versicherte sich als durch die Operation Geschädigte erlebe. Das Operationsgebiet werde als extrem schmerzhaft geschildert. Inspektorisch und palpatorisch liessen sich indessen keine Pathologien erheben und auch bildgebend konnten solche ausgeschlossen werden. Es wird auch ein nicht unerheblicher sekundärer Krankheitsgewinn vermutet. Aus psychiatrischer Sicht lautet die Diagnose auf leichte, vorwiegend reaktiv bedingte Depression. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung wurde von den Psychologen unter der Annahme einer genügenden somatischen Schmerzerklärung eher ausgeschlossen. Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Versicherte aufgrund der depressiven Symptomatik, insbesondere der Schlafstörungen mit Tagesmüdigkeit, Anhedonie und verminderter emotionaler Belastbarkeit für eine den somatischen Beschwerden angepasste Tätigkeit zu 30 % bis 40 % eingeschränkt. Aus rheumatologischer Sicht sei wegen der Adipositas und allgemeinen Fehlhaltung sowie der Dekonditionierung die Belastbarkeit generell vermindert, doch erreiche diese bei einer teilweise ausgeübten Tätigkeit mit Sicherheit kein rentenrelevantes Ausmass. Ungünstig seien Beschäftigungen in länger dauernden Körperpositionen rein sitzend, stehend, kniend, in vornübergeneigten Körperhaltungen oder mit repetitiv rumpfrozierenden Stereotypen. Auch eine Überlastung des linken Armes bezüglich Heben und Tragen sowie in Tätigkeiten über Schulterhöhe sei zu beachten. Eine diesen Einschränkungen gerecht werdende,

körperlich leicht belastende Tätigkeit in rückenadaptierten Wechsellagen sei aus rheumatologischer Sicht, bezogen auf ein 100%iges Pensum, zu 50 % zumutbar, so dass gegenüber der Erfüllung des früheren 38%igen Wochenpensums keine Vorbehalte bestünden. In der Konsensfindung gingen die Gutachter davon aus, dass für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % zumutbar wäre und ein Pensum von 38 % somit vollumfänglich erledigt werden könne. Diese Ausführungen sind nachvollziehbar und mit Bezug auf die Folgerungen schlüssig. Wenn in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ohne nähere Bezugnahme auf die konkreten Verhältnisse am bisherigen Arbeitsplatz ausgeführt wird, bei der Reinigungstätigkeit handle es sich in aller Regel nicht um eine körperlich leichte Tätigkeit, vermag die Beschwerdeführerin aus dieser allgemeinen Aussage nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Insbesondere wird nicht behauptet, bisher hätten schwere Arbeiten verrichtet werden müssen. Gemäss Haushaltbericht vom 24. August 2001 arbeitete die Versicherte jeweils am Mittwoch und Freitag Nachmittag, wobei sie sich die am Freitag anfallende Arbeit über das

Wochenende hinweg selber einteilen konnte. Festzuhalten bleibt, dass eine Tätigkeit im Reinigungsdienst oder in einem Verweiserberuf nur dann zumutbar ist, wenn sie die von den Gutachtern umschriebenen leidensangepassten Anforderungen erfüllt. Sodann besteht der Sinn einer multidisziplinären Abklärung gerade darin, die kombinierten Auswirkungen verschiedener Symptomkreise zu ermitteln, so dass nicht auf einzelne Arbeitsunfähigkeitsbeurteilungen, sondern auf die Gesamtbeurteilung der interdisziplinären Konsenskonferenz abzustellen ist.

4.3 Die Beschwerdeführerin rügt des Weiteren, die Vorinstanz habe einseitig auf das MEDAS-Gutachten abgestellt und die weiteren medizinischen Unterlagen, namentlich die Berichte des ehemaligen Hausarztes Dr. med. P._____, des Vertrauensarztes der ELVIA, Dr. med. G._____, und der Ärzte des Zentrums Z._____ zu Unrecht als nicht aussagekräftig abgetan. Aus diesen würde sich jedoch ein Anspruch auf eine Invalidenrente ergeben. Allenfalls sei der medizinische Sachverhalt durch ein ergänzendes arbeitsmedizinisches Gutachten und einen Bericht der neuen Hausärztin Dr. med. O._____ näher abzuklären.

Entgegen den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat die Vorinstanz in Würdigung der medizinischen Unterlagen überzeugend und mit einlässlicher Begründung dargetan, dass und weshalb die Stellungnahmen weiterer mit der Beschwerdeführerin befasster Ärzte das umfassende, auf allseitigen Untersuchungen beruhende, die geklagten Beschwerden berücksichtigende, in Kenntnis der Vorakten abgegebene und in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtende und zu begründeten Schlussfolgerungen kommende (vgl. BGE 125 V 352 Erw. 3a) MEDAS-Gutachten nicht in Frage zu stellen vermögen. So haben die Ärzte des Schweizerischen Paraplegikerzentrums die Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit im angestammten Umfang von 38 % grundsätzlich bejaht, für eine abschliessende Beurteilung aber die Einholung eines fachärztlichen Gutachtens empfohlen (Bericht vom 18. Juni 2002). Dr. med. P._____ hat zur Arbeitsfähigkeit unterschiedliche Aussagen gemacht, weshalb seine Beurteilung nicht nachvollziehbar ist, wie das kantonale Gericht zu Recht festgestellt hat. Dr. med. G._____ schliesslich hielt im Bericht vom 8. März 2002 fest, anlässlich der Kontrolluntersuchung hätten aus internistischer Sicht, abgesehen von einer Adipositas, keine pathologischen Befunde erhoben werden können. Für eine körperlich nicht belastende Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Indessen sei es der Wunsch der Patientin, sich möglichst wenig zu bewegen, keine Spaziergänge zu machen und die Wohnung nicht zu verlassen. Zum Vornherein nicht abgestellt werden kann auf die Aussagen von Frau Dr. med. O._____, da die Versicherte erst seit März 2004 bei ihr in Behandlung steht, und die Ärztin für den hier massgebenden Zeitraum bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 26. November 2003 somit keine Beurteilung aufgrund eigener Feststellungen vornehmen konnte. Bei diesen Gegebenheiten kann von den beantragten ergänzenden Abklärungen abgesehen werden, da die bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen eine abschliessende Beurteilung zulassen und von weiteren Stellungnahmen keine neuen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind.

4.4 Schliesslich bringt die Beschwerdeführerin vor, das MEDAS-Gutachten äussere sich nicht zur Beeinträchtigung im Haushalt. Der Bericht über die Beeinträchtigung im Haushalt vom 24. August 2001 beziehe sich zudem nicht auf die seit April 2003 geänderte Wohnsituation und sei somit veraltet. Der Umzug habe zu einer weitergehenden Einschränkung der Haushaltstätigkeit geführt, als in der bisherigen Beurteilung angenommen. Worin diese zusätzlichen Beeinträchtigungen bestehen, wird allerdings nicht präzisiert. Im MEDAS-Gutachten wird festgehalten, die Versicherte lebe zusammen mit dem Ehemann, dem ältesten Sohn sowie dessen Ehefrau und deren zwei Kinder sowie dem jüngsten Sohn in einem 5 ½-Zimmerhaus. Der jüngste Sohn werde allerdings demnächst ausziehen. Die gemäss Abklärungsbericht Haushalt vom 24. August 2001 festgestellte Einschränkung von 30.25 % wird von den Gutachtern als realistisch bestätigt. Der detaillierten Abklärung der konkreten Verhältnisse an Ort und Stelle ist bei der Bestimmung des Invaliditätsgrades einer Hausfrau in der Regel mehr Bedeutung beizumessen als der bloss auf einer pauschalen Einschätzung beruhenden Beurteilung durch den Arzt. Im Zeitpunkt der Haushaltabklärung bewohnte die Versicherte mit dem

Ehemann, den

beiden Söhnen, der Schwiegertochter und den beiden Enkelkindern eine 4 ½-Zimmerwohnung, wobei die Schwiegertochter praktisch den gesamten Haushalt besorgte. Dies dürfte weiterhin so sein. Auch ist nicht anzunehmen, dass sich an den einzelnen Positionen des Betätigungsvergleichs substantiell etwas entscheidrelevantes geändert hat. Jedenfalls wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde auf keine konkrete zusätzliche Verschlechterung hingewiesen. Weil eine Invalidität im erwerblichen Bereich nach dem in Erwägung 4.2 Gesagten gänzlich zu verneinen ist, erübrigt sich eine zusätzliche Haushaltabklärung. Denn aufgrund der Akten ist nicht anzunehmen, dass im nichterwerblichen Bereich eine zur Erreichung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades erforderliche Einschränkung von insgesamt rund 65 % ($0.62 \times 65 \% = 40 \%$) vorliegt.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 27. März 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: