Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 513/04

Urteil vom 15. Februar 2005
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiber Hochuli

Parteien
S._____, 1970, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin Petra Oehmke, Bahnhofplatz 9, 8910 Affoltern am Albis,

gegen

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

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 28. Juni 2004)

Sachverhalt:
A.
S._____ wurde 1970 als Fahrende in X._____ geboren. In den Sommermonaten zog sie mit ihren Eltern (der Vater betätigte sich als Messerschleifer und Alteisenhändler) im Land umher und die Wintermonate verbrachte sie mit ihrer Familie in Y._____ an einem festen Standplatz. Die während wenigen Jahren genossene Schulbildung beschränkte sich jeweils auf das Winterhalbjahr. Ab dem zehnten Lebensjahr begann sie, sich im Alteisenhandel ihres Vaters zu betätigen. Mit der Heirat des aus dem Kosovo stammenden Ehemannes im Frühjahr 1999 wurde sie sesshaft. Am 2. November 1999 erlitt sie als Beifahrerin in ihrem - von ihrem Ehegatten mit Lernfahrausweis gelenkten - Personenwagen anlässlich eines Selbstunfalles ein Décollement am rechten Ellenbogen (Bericht des Spitals Z._____ vom 18. November 1999). Daraufhin meldete sie sich am 17. August 2001 bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Hausarzt Dr. med. T._____ attestierte ihr gemäss Bericht vom 19. September 2001 ab dem Unfalldatum sowohl in der angestammten wie auch jeder anderen Tätigkeit eine dauerhafte volle Arbeitsunfähigkeit. Nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen sprach die IV-Stelle des Kantons Zürich der Versicherten unter anderem gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle der Zentralschweiz vom 17. Oktober 2002 (nachfolgend: MEDAS-Gutachten) eine für die Dauer vom 1. November 2000 bis Ende September 2002 befristete ganze Invalidenrente zu (Verfügung vom 13. Juni 2003) und hielt daran mit Einspracheentscheid vom 29. September 2003 fest.
B.
Die gegen die Befristung der Rentenzusprache erhobene Beschwerde der S._____ hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 28. Juni 2004 in dem Sinne teilweise gut, als es den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Zusatzrente für ihren Ehegatten während der Dauer der befristeten Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente bejahte.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt S._____ die unbefristete Ausrichtung einer mindestens halben Invalidenrente über den 30. September 2002 hinaus, "eventualiter seien ergänzende Abklärungen vorzunehmen". Weiter ersucht sie um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung. Nach Ablauf der Beschwerdefrist reicht sie mit Eingabe vom 16. September 2004 nachträglich einen neu eingeholten Bericht des Hausarztes vom 13. September 2004 ein.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Die IV-Stelle hat im Einspracheentscheid die massgebenden Bestimmungen über den Anspruch auf eine Invalidenrente und die Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung und Art. 16 ATSG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
1.2 Zu ergänzen ist, dass die am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des IVG (4. IV-Revision, AS 2003 3837) keine Anwendung finden, weil nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: vom 29. September 2003) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 129 V 4 Erw. 1.2), und dass die von der Rechtsprechung zu den Begriffen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit und der Invalidität sowie zur Bestimmung des Invaliditätsgrades herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG prinzipiell weiterhin Geltung haben und somit hier zur Anwendung gelangen (BGE 130 V 352 Erw. 3.6).
2.
Streitig ist die Befristung des Anspruches auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung bis 30. September 2002. Dabei ist zu prüfen, ob die Versicherte - trotz geklagter Beschwerden - ab 1. Oktober 2002 zumutbarerweise ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen kann.
3.
Vorweg ist zu untersuchen, ob bei gegebenem Aktenstand beurteilt werden kann, welche Tätigkeiten der Versicherten angesichts ihrer gesundheitlichen Einschränkungen aus medizinischer Sicht noch zumutbar sind.
3.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1).
Entscheidend ist dabei die nach einem weit gehend objektivierten Massstab zu erfolgende Beurteilung, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 127 V 298 Erw. 4c mit Hinweisen). Ihr subjektives Empfinden kann demgegenüber, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, für sich allein nicht massgebend sein (Urteil T. vom 28. Mai 2004, I 677/03, Erw. 2.3.1).
3.2 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, S. 212, Rz 450; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2. Aufl., S. 39, Rz 111 und S. 117, Rz 320; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 469 Erw. 4a, 122 III 223 Erw. 3c, 120 Ib 229 Erw. 2b, 119 V 344 Erw. 3c mit Hinweis). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b; zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung: BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweis).

3.3 Gemäss MEDAS-Gutachten konnte als Diagnose mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit einzig eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4 nach ICD-10) festgestellt werden. Im Übrigen erhoben die Gutachter als Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ein chronifiziertes zervikobrachiales und zervikozephales Syndrom rechts mit sekundärer Entwicklung eines Schmerz-Hemisyndromes rechts, ein chronisches lumbovertebrales Syndrom sowie Übergewicht (131,7 kg / 165 cm) und Nikotinabusus (von 40 Zigaretten pro Tag seit zwei Jahren; zuvor fünf Zigaretten pro Tag). Der rheumatologische MEDAS-Gutachter Dr. med. M._____ vermochte das subjektive Beschwerdebild anhand der klinisch und radiologisch objektivierbaren Befunde auf Grund ihrer geringen Ausprägung auch nicht annähernd zu erklären. "Sie [die Befunde]erreichen kaum Krankheitswert und bedingen entsprechend aus rein rheumatologischer Sicht keine Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit - auch nicht als Altmetallhändlerin/-Sammlerin." Der psychiatrische Gutachter Dr. med. R._____ erkannte in seiner Beurteilung mehrere schwierige Problemkreise, welche die Beschwerdeführerin selber nicht lösen könne. Ihre mangelhafte schulische und fehlende berufliche Bildung beschäme und hindere sie daran, sich in irgendeiner Richtung zu betätigen. Der frühe Tod ihres Vaters (vor zwei Jahren), mit welchem sie sehr verbunden gewesen sei, habe sie verunsichert. Eine Ablösung von der Familie, bei Fahrenden ohnehin schwierig, habe trotz Heirat kaum stattgefunden. "Auf Grund des ängstlich phobischen Zustandsbildes nach dem Autounfall von 1999 und dem Tode des Vaters ist die Explorandin in ihrer Arbeit als Altmetallsammlerin zu 20 bis 30 % eingeschränkt. [...]Ausserhalb der Familienstruktur ist eine Arbeitsfähigkeit kaum gegeben, allerdings nicht aus in erster Linie psychiatrischen Gründen, sondern wegen fehlender [...]anderer Fähigkeiten und Kenntnissen [...]." Gestützt auf diese fachmedizinischen Befunde schlossen die Gutachter darauf, dass der Versicherten ihre angestammte Tätigkeit als Altmetallsammlerin/-Händlerin noch zu 70 % zumutbar sei, wobei sich vor allem die psychopathologischen Erhebungen limitierend auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden. Diese Leistungfähigkeitseinschätzung gilt gemäss MEDAS-Gutachten mit Wirkung ab dem Zeitpunkt der Schlussbesprechung vom 12. September 2002.

3.4 Die Beschwerdeführerin rügt demgegenüber, das MEDAS-Gutachten sei nicht vollständig, weil es sich mit der Diagnose "HWS-Distorsionstrauma", welche die Neurologin Dr. med. P._____ anlässlich ihrer spezialärztlichen Untersuchung vom 7. Februar 2001, mithin mehr als fünfzehn Monate nach dem angeblich ursächlichen Unfall vom 2. November 1999, gestellt hatte, nicht auseinander gesetzt habe. Die Spezialärztin brachte im Bericht vom 12. Februar 2001 zur genannten Untersuchung lediglich zum Ausdruck, dass es sich ihrer Ansicht nach beim Beschwerdebild um einen Status nach Unfall mit HWS-Distorsionstrauma handle. Mit der Vorinstanz ist dazu festzuhalten, dass sich aus den ersten Berichten zur unmittelbar an den Unfall anschliessenden ärztlichen Behandlung keine Hinweise auf ein durchgemachtes HWS-Distorsionstrauma finden. Hier entscheidend ist jedoch die medizinische Beurteilung der Beschwerden an sich und nicht deren allenfalls auslösende Ursache. Diesbezüglich ging das MEDAS-Gutachten in Übereinstimmung mit den Beurteilungen sowohl des Hausarztes als auch der Neurologin unter anderem von einem Zervikobrachialsyndrom (= Schulter-Arm-Syndrom) aus (Erw. 3.3 hievor), weshalb die Versicherte weder aus den Angaben der Dr. med. P._____ vom 12. Februar 2001 noch aus dem neu eingeholten Bericht des Dr. med. T._____ vom 13. September 2004 etwas zu ihren Gunsten abzuleiten vermag. Zu Recht behauptet sie nicht, das MEDAS-Gutachten habe nicht sämtliche geklagten Gesundheitsstörungen berücksichtigt. Im klinischen Untersuch fand jedoch der rheumatologische Gutachter dazu kaum korrelierende pathologische Befunde, stattdessen aber unter anderem ein ausgeprägtes Schmerzverhalten bei fünf erfüllten von insgesamt fünf Waddell-Zeichen, was auf ein erheblich gesteigertes Schmerzgebaren hinweise. Auch der Rheumatologe Dr. med. H._____ hielt in seinem Bericht vom 14. April 2000 zuhanden des an ihn überweisenden Hausarztes fest, die geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien vorwiegend Überlastungssymptomen zuzuschreiben; die Behandlung bestehe in erster Linie in der Wiederaufnahme von alltäglichen normalen Tätigkeiten. Zur Linderung der überlastungsverursachten Beschwerden sei eine Gewichtsreduktion empfehlenswert. In Bezug auf die im Vergleich zum MEDAS-Gutachten abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gemäss Bericht des die Beschwerdeführerin psychiatrisch behandelnden Dr. med. A._____ vom 17. Januar 2003, ist der Erfahrungstatsache Rechnung

zu tragen, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc und Urteil R. vom 26. Juni 2003, I 460/02, Erw. 2.2.3; vgl. auch Urteil K. vom 12. Juli 2004, Erw. 3.3, I 80/04 mit Hinweis). Soweit die Gutachter im Gegensatz zum Hausarzt aus denselben Befunden andere Schlussfolge-

rungen in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit zogen, ist dem polydisziplinären MEDAS-Gutachten volle Beweiskraft zuzuerkennen. Es beruht auf allseitigen umfassenden Untersuchungen der Versicherten, wurde in Kenntnis sämtlicher Akten sowie unter Berücksichtigung der abweichenden medizinischen Beurteilungen abgefasst und ist in seinen Aussagen betreffend die Beurteilung der trotz des Gesundheitsschadens zumutbarerweise verbleibenden Leistungsfähigkeit nachvollziehbar, schlüssig und widerspruchsfrei. Sind keine Anhaltspunkte dafür erkennbar, dass weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis etwas zu ändern vermöchten, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten (Erw. 3.2 hievor) und auf die Ergebnisse des MEDAS-Gutachtens abzustellen.

4.

Es bleibt zu prüfen, ob die ab 12. September 2002 verbleibende gesundheitsbedingte Einschränkung der Leistungsfähigkeit gemäss MEDAS-Gutachten eine anspruchsbegründende Erwerbseinbusse zur Folge hat.

4.1 Vorweg ist festzuhalten, dass in Bezug auf das für die Bestimmung des Valideneinkommens (Einkommen, welches die Beschwerdeführerin ohne Invalidität erzielen könnte) massgebende, bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen der Versicherten den Akten teils widersprüchliche Angaben zu entnehmen sind.

Mit Schreiben vom 28. Dezember 1999 erkundigte sich der Sozialdienst des Bezirks V._____ bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (nachfolgend: SVA) nach der bisherigen Erfüllung der Beitragspflicht durch die Beschwerdeführerin. Im Oktober 2000 reichte diese die mit Unterstützung des Sozialdienstes ausgefüllten Formulare "Anmeldung für einen Versicherungsausweis" und "Fragebogen zur Abklärung der AHV-Beitragspflicht für Nichterwerbstätige" bei der SVA ein. Gestützt auf ihre Angaben erfasste sie die SVA als Nichterwerbstätige. Zu Recht wies die Verwaltung bereits im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren mit Vernehmlassung vom 9. Februar 2004 darauf hin, dass die Versicherte bisher überhaupt keine Einkommen abgerechnet habe. Dementsprechend lägen gemäss Angaben des Steueramts des Kantons Zürich weder Buchhaltungsabschlüsse noch Steuerakten vor. Dank der Beratung durch den Sozialdienst beim Ausfüllen und Einreichen des "Fragebogens zur Abklärung der AHV-Beitragspflicht für Nichterwerbstätige" habe der Beschwerdeführerin die Bedeutung der Unterscheidung zwischen Erwerbstätigkeit und Nichterwerbstätigkeit klar sein müssen. Die Beitragsverfügungen als Nichterwerbstätige für die Jahre 1999 bis 2002 seien unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Auch für das Jahr 1998 sei sie als Nichterwerbstätige erfasst gewesen. Demgegenüber behauptete die Versicherte mit Anmeldung zum Rentenbezug vom 17. August 2001, als selbstständig erwerbende Alteisenhändlerin ein monatliches Einkommen von Fr. 3800.- erzielt zu haben. Wiederum in Abweichung davon liess sie sich anlässlich der Strafverhandlung vom 30. Mai 2001 vor dem Einzelrichteramt für Zivil- und Strafsachen am Bezirksgericht Zürich in dem Sinne vernehmen, dass sie als Alteisenhändlerin ein durchschnittliches Einkommen zwischen Fr. 2800.- und Fr. 3400.- pro Monat verdient habe. Eine zuverlässige Ermittlung der tatsächlichen erwerblichen Verhältnisse ist nachträglich infolge fehlender Lohnabrechnungen, AHV-Beitragszahlungen, Steuerunterlagen und anderer geeigneter Beweismittel nicht möglich, weshalb auf die Angaben der Beschwerdeführerin zur Sozial- und Berufsanamnese gemäss MEDAS-Gutachten abzustellen ist. Demnach betätigte sie sich vor Eintritt des Gesundheitsschadens wie ihre drei Brüder und ihr Vater im Alteisenhandel. Die Brüder betrieben nach dem Tode ihres Vaters weiterhin erfolgreich das Geschäft mit dem Handel von Alteisen. Ab 1999 hat die Versicherte die Altmetallgeschäfte angesichts der sich verschlechternden Gesundheit nur noch teils alleine, teils zusammen mit ihren Brüdern getätigt (MEDAS-Gutachten S. 8).

4.2 Nach zutreffender Feststellung des kantonalen Gerichts ist gestützt auf die Angaben der Versicherten gemäss MEDAS-Gutachten (S. 9) davon auszugehen, dass der Handel mit Autooccasionen aus invaliditätsfremden Gründen wegen schlechtem Geschäftsgang aufgegeben worden war. Unter den gegebenen Umständen stellten Vorinstanz und Verwaltung zu Recht auf die Ergebnisse der MEDAS-Begutachtung ab, wonach die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit ab 12. September 2002 trotz gesundheitlicher Einschränkungen zumutbarerweise eine Leistungsfähigkeit von 70 % erwerblich verwerten kann. Denn nach massgebender Einschätzung des Dr. med. R._____ in seinem Bericht vom 20. August 2002 ist die Arbeitsfähigkeit der Versicherten in ihrer angestammten Tätigkeit als Altmetallsammlerin innerhalb der Familienstruktur durch die psychiatrische, krankheitswertige Symptomatik nur wenig eingeschränkt. Gerade ihre selbstständige Erwerbstätigkeit, welche sie in Zusammenarbeit mit ihren Brüdern ausüben könnte, schafft die Voraussetzung dafür, dass sie sich - bei Aufbietung allen guten Willens (BGE 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen)

und in Nachachtung des im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (BGE 123 V 233 Erw. 3 117 V 278 Erw. 2b, 400, je mit Hinweisen) - bestmöglich im familiären Betrieb des Alteisenhandels betätigen und dabei zumutbarerweise ein jedenfalls rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen könnte. Soweit eine Erwerbseinbusse der Versicherten auf ihre mangelhafte Ausbildung zurückzuführen ist, handelt es sich um einen invaliditätsfremden Grund, welcher keinen Rentenanspruch zu begründen vermag (BGE 107 V 21 Erw. 2c; AHI 1999 S. 238 Erw. 1).
4.3 Ist von der Beurteilung der trotz des Gesundheitsschadens zumutbaren Leistungsfähigkeit gemäss MEDAS-Gutachten auszugehen (Erw. 3.4), erübrigen sich unter den besonderen Umständen des vorliegenden Falles (Erw. 4.1 und 4.2 hievor) Weiterungen in Bezug auf die Ermittlung des Invaliditätsgrades, weil hier die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse dem Grad der Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit entspricht. Was die Beschwerdeführerin im Übrigen hiegegen vorbringt, ist unbegründet.
5.
Da es um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben.

Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 OG in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwältin Petra Oehmke, Affoltern am Albis, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 15. Februar 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: