

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00206 vom 25. März 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-03-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2002.00206

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00206 du 25 mars 2003

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2002.00206 del 25 marzo 2003

Erwägungen

E. 2

2.1???? Die Verwaltung hat die massgebliche Gesetzesbestimmung über die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG) in der angefochtenen Verfügung zutreffend dargelegt, weshalb darauf verwiesen werden kann (Urk. 2 S. 1).

???????? Zu erg?nzen ist, dass bei erwerbst?tigen Versicherten der Invalidit?tsgrad gem?ss Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen ist. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidit?t und nach Durchf?hrung allf?lliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare T?tigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen k?nnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen k?nnte, wenn sie nicht invalid geworden w?re (sog. Valideneinkommen). Bei nichterwerbst?tigen Versicherten im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG ist - im Gegensatz zur Invalidit?tsbemessung bei Erwerbst?tigen - ein Bet?tigungsvergleich vorzunehmen und f?r die Bemessung der Invalidit?t darauf abzustellen, in welchem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu bet?tigen (Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 26 bis und Art. 27 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV; spezifische Methode; BGE 104 V 136 Erw. 2a; ZAK 1992 S. 128 Erw. 1b mit Hinweisen). Als Aufgabenbereich der im Haushalt t?tigen Versicherten gilt die ?bliche T?tigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder (Art. 27 Abs. 2 IVV in der seit 1. Januar 2001 g?ltigen Fassung).

???????? Nach Art. 27 bis Abs. 1 IVV (in der seit 1. Januar 2001 g?ltigen Fassung) wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbst?tig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, f?r diesen Teil die Invalidit?t nach Art. 28 Abs. 2 IVG festgelegt. Waren sie daneben in einem Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG t?tig, so wird die Invalidit?t f?r diese T?tigkeit nach Art. 27 IVV festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbst?tigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der T?tigkeit im andern Aufgabenbereich festzulegen und der Invalidit?tsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invalidit?tsbemessung). Demnach ist einerseits die Invalidit?t im Aufgabenbereich gem?ss Art. 5 Abs. 1 IVG nach dem Bet?tigungsvergleich (Art. 27 IVV) und andererseits die Invalidit?t im erwerblichen Bereich nach dem Einkommensvergleich (Art. 28 IVG) zu ermitteln und danach die Gesamtinvalidit?t nach Massgabe der zeitlichen Beanspruchung in den genannten beiden Bereichen zu berechnen.

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis zu Art. 27 bis? IVV entspricht der Anteil der Erwerbst?tigkeit dem zeitlichen Umfang der von der versicherten Person ohne

gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübten Beschäftigung im Verhältnis zu der im betreffenden Beruf üblichen (Normal-)Arbeitszeit. Wird der so erhaltene Wert mit „a“ bezeichnet, so ergibt sich der Anteil des Aufgabenbereichs nach Art. 5 Abs. 1 IVG aus der Differenz 1-a (BGE 125 V 149 Erw. 2b; ZAK 1992 S. 128 Erw. 1b mit Hinweisen). Die Gesamtinvalidität entspricht der Summe der mit den jeweiligen Anteilen gewichteten (erwerbs- und nichterwerbsbezogenen) Invaliditätsgrade. Im Weiteren sind bei der Bemessung der Invalidität im erwerblichen Bereich die Vergleichsgrößen Validen- und Invalideneinkommen im zeitlichen Rahmen der ohne Gesundheitsschaden (voraussichtlich dauernd) ausgeübten Teilerwerbstätigkeit zu bestimmen (BGE 125 V 150 Erw. 2b mit Hinweisen).

2.2.2.2. 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 (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

2.3.2.2. Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

2.4.2.2. Für die Beurteilung der Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügung oder des Einspracheentscheides ist für das Sozialversicherungsgericht in der Regel der Sachverhalt massgebend, der zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes gegeben war. Tatsachen, die den Sachverhalt nach dem Verfügungszeitpunkt verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen). Sie können indessen, unter Wahrung des rechtlichen Gehörs, berücksichtigt werden, wenn sie kurze Zeit nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung eingetreten sind, sich ihre Beachtung aus prozessökonomischen Gründen unbedingt aufdrängt und sie hinreichend klar feststehen (BGE 105 V 161 f. Erw. 2d; ZAK 1984 S. 349 Erw. 1b). Dies ist der Fall, wenn sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (BGE 99 V 102 Erw. 4 mit Hinweisen).

3.2.2.2.2.

3.1.2.2.2. Die Verwaltung qualifizierte die Beschwerdeführerin im Vorbescheid vom 16. Januar 2002 als zu 29 % erwerbstätig und zu 71 % im Haushalt beschäftigt (Urk. 8/5). Hierbei ging sie von den Ausführungen im Abklärungsbericht "Beruf und Haushalt" vom 16. Mai 2000 aus, wonach die Beschwerdeführerin gegenüber der Sachbearbeiterin ausgeführt habe, dass sie im Gesundheitsfall aus finanziellen und sozialen Gründen abends im selben Ausmass wie vor der Operation arbeiten würde. Wegen der Kinder sei momentan nur eine Spätarbeit stundenweise möglich. Die Familie sei auf ein mindestens 60%iges

Einkommen ihrerseits angewiesen. Dies sei aber wegen der Kinder erst in zwei bis drei Jahren möglich (Urk. 8/22 S. 2 Ziff. 2.5). In ihrer Stellungnahme zum Vorbescheid brachte die Beschwerdeführerin vor, dass sie im Gesundheitsfall mindestens zu 50 % erwerbstätig wäre (Urk. 8/3). Daraufhin betrachtete sie die IV-Stelle als zu 60 % erwerbstätig und zu 40 % im Haushalt beschäftigt (Urk. 2), dies insbesondere mit der Begründung, dass seit der Abklärung vor Ort vom 17. März 2000 zwei Jahre vergangen seien, mithin sinngemäss, dass die Kinderbetreuung im Gesundheitsfall einem vermehrtem Arbeitseinsatz nicht mehr entgegenstehe (vgl. Urk. 8/2). Im vorliegenden Beschwerdeverfahren wurden dagegen keine Einwände mehr erhoben; die Qualifizierung der Beschwerdeführerin als zu 60 % erwerbstätig und zu 40 % im Haushalt beschäftigt ist mithin nicht strittig.

3.2.2.2. Dennoch sind diesbezüglich gewisse Ausführungen angebracht. Die IV-Stelle hat bei ihrer neuen Einstufung offensichtlich den Umstand unberücksichtigt gelassen, dass die Beschwerdeführerin im Mai 2001 eine dritte Tochter gebar (vgl. Urk. 8/11 S. 3 Ziff. 2.1). Daher hat sich an ihrer familiären Situation gegenüber dem Zeitpunkt der Haushaltsabklärung nichts Wesentliches geändert: Sie war auch im Zeitpunkt des Verfügungserlasses für ein Kleinkind zuständig, weshalb sie im Gesundheitsfall kaum mehr als vor Eintritt des Gesundheitsschadens, mithin 29 % (vgl. Urk. 8/27 Ziff. 8 und 9), gearbeitet hätte. Anlässlich der Begutachtung im Medizinischen Zentrum Rämserhof am 30. Oktober 2001 hat die Beschwerdeführerin denn offenbar auch selbst gegenüber den Gutachtern ausgeführt, dass sie sich aktuell eine Abendarbeit vorstellen könnte; später, wenn die Kinder alle zur Schule gingen, würde sie gerne mehr arbeiten (Urk. 8/11 S. 6 Ziff. 2.4). Nach Gesagtem und in Berücksichtigung des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin ihr Vorbringen, im Gesundheitsfall mindestens zu 50 % zu arbeiten, nicht näher begründete (vgl. Urk. 8/3 S. 1), sowie der Beweisregel, dass den Aussagen der ersten Stunde in beweisemässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 47 Erw. 1a, 115 V 143 Erw. 8c mit Hinweis), erscheint die Annahme einer im Gesundheitsfall lediglich zu 29 % ausgeübten Erwerbstätigkeit als wahrscheinlich. Eine Festlegung des Anteils der Erwerbstätigkeit auf 29 % und des Anteils im Haushalt auf 71 % wäre zudem - was die Beschwerdeführerin zu verkennen scheint - zu ihren Gunsten, änderte indes - wie im Folgenden zu zeigen sein wird - nichts daran, dass keine rentenbegründende Invalidität vorliegt, weshalb die Frage nach dem Umfang der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall letztlich offen bleiben kann.

E. 4

4.1.1.1. In seinem von der IV-Stelle eingeholten Bericht vom 29. September 1999 attestierte der Hausarzt Dr. med. B. ____, Innere Medizin FMH, ____, der Beschwerdeführerin bei gestellter Diagnose (Status nach Carpal-tunnelsyndrom-Operation am 16. Juli 1998 rechts, Status nach Sudeck-Dystrophie, rez. Schulter-Arm-Syndrom rechts, depressive Reaktion bei chronischem Schmerz-Syndrom) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Putzfrau seit 16. Juli 1998 (Urk. 8/15 Ziff. 1.5 und 3). Als Rechtshänderin seien Putzarbeiten und schwere Handarbeiten anderer Art nicht mehr möglich. Linksseitig bestünden keine Einschränkungen. Möglich wäre beispielsweise eine Arbeit im Büro, Telefondienst, im Empfang, Kurierdienst. Eine solche behinderungsangepasste Arbeit sei der Beschwerdeführerin seit Juli 1999 halbtags zumutbar. Die Belastbarkeit im Alltag dürfe aber stark von der psychischen beziehungsweise depressiven Entwicklung abhängen. Die konkreten Einschränkungen im Haushalt könne er nicht genau abschätzen. Seines Erachtens

sei die Beschwerdeführerin im eigenen Haushalt etwa zu 50 % eingeschränkt (Urk. 8/15 Beiblatt lit. b-e).

??????? Diese Einschätzung wiederholte er in seinem Bericht vom 24. Mai 2000, in welchem er neu ein zunehmendes Carpaltunnelsyndrom links diagnostizierte. Die Mehrbelastung der linken Hand habe das latente Carpaltunnelsyndrom links erneut symptomatisch werden lassen. Mässige Besserung sei mit einer Nachtschiene des linken Handgelenks und NSAR-Salbenverbänden erreicht worden (Urk. 8/14 Ziff. 3 und 4.1).

4.2???? Am 11. Oktober 2000 erstattete Dr. med. C.____, Spezialärztin FMH für physikalische Medizin und Rehabilitation, spez. Rheumaerkrankungen, ____, ihr rheumatologisches Gutachten (Urk. 8/13). Sie hielt darin fest, dass bei der Beschwerdeführerin ein weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom im Bereiche der oberen Körperhälfte, insbesondere des rechten Armes, bestehe. Die Beschwerden hätten sich im Anschluss an eine CTS-Operation rechts mit postoperativer Entwicklung einer Sudeck'schen Reflexdystrophie noch verstärkt. Die Beschwerden seien vorwiegend weichteilrheumatisch/muskulär mit Ausbreitungstendenz. Weder radiologisch noch klinisch fänden sich Korrelate zu einer eigentlichen Nervenkompression oder einer sonstigen strukturellen Läsion einer Nervenwurzel, eines peripheren Nerves oder eines sonstigen definierten Substrats. Am ehesten handle es sich um weichteilrheumatische Beschwerden aufgrund einer eventuell vorhandenen larvierten Depression oder um eine somatoforme Schmerzstörung im eigentlichen Sinne. Aufgrund der weichteilrheumatischen Beschwerden bestehe eine gewisse Einschränkung für belastende Tätigkeiten, die nur mit Mühe oder verlangsamt durchgeführt werden könnten. Die Einschränkung im Haushalt sei als unter 30 % einzustufen. Im erlernten Beruf als Coiffeuse bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit. Für eine die oberen Extremitäten nicht extrem belastende Tätigkeit, wie leichtere Reinigungsarbeiten, Büro-Hilfsarbeiten, Telefondienst, bestehe noch eine verwertbare Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/13 S. 4 Ziff. 5). Diese schätzte Dr. C.____ in ihrer Ergänzung vom 21. November 2001 auf 75 % bis 100 % ein (Urk. 8/19).

4.3???? Die IV-Stelle veranlasste in der Folge eine multidisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin am Medizinischen Zentrum Rämserhof (MZR), Zürich. Chefarzt PD Dr. med. D.____ und Dr. med. E.____ diagnostizierten in ihrem auf Anamnese, Aktenstudium, persönlicher Begutachtung am 30. Oktober 2001 sowie veranlasster rheumatologischer und psychiatrischer Untersuchung durch Dr. med. F.____ und Dr. med. G.____, ____, beruhenden Gutachten vom 3. Dezember 2001 ein chronisches Schmerzsyndrom im Bereich der rechten oberen Extremität und des rechten Schultergürtels bei Status nach CTS-Operation am 16. Juli 1998 und eine Konversionssymptomatik (F44) (Urk. 8/11 S. 14 Ziff. 4 = Urk. 3/5 S. 14 Ziff. 4). Die rheumatologische Untersuchung zeige im Bereich der Halswirbelsäule keine segmentale Funktionsstörung. Es liege im Bereich des Muskulus Sternocleidomastoideus und Trapezius rechts eine diffuse Druckdolenz vor. Zudem bestehe eine verminderte Sensibilität ulnarseits am vierten Finger rechts und die Acren seien zum Teil schon bei Berührung schmerzhaft. Es handle sich um chronifizierte, diffuse Berührungs- und Druckschmerzen im Bereich der rechten Hand mit Ausdehnung bis in den Schulterbereich, ohne dass aufgrund von objektiven Untersuchungsbefunden eine Klassifizierung möglich wäre. Auch seien zur Zeit keine Zeichen einer noch aktiven Sudeckdystrophie erkennbar. Nebst einer Therapieresistenz habe sich eine schwierige soziale Situation eingestellt, da der Ehemann Alleinverdiener sei und zudem noch fast vollständig den Haushalt bewältige. Anlässlich der psychiatrischen Untersuchung seien beim Beschreiben der Schmerzen ein

deutlicher Leidensdruck und eine Verzweiflung sowie eine Zukunftsangst zu Tage getreten. Aufgrund der angstgeprägten somatischen Beschwerden, für die kein ursächliches Korrelat gefunden wurde, und der schwierigen familiären und wirtschaftlichen Situation, liege der Verdacht auf eine Konversionssymptomatik nahe. Es sei davon auszugehen, dass dabei bewusstseinsferne Komponenten überwiegen würden. Anhaltspunkte für eine Depression finden sich keine. Das vorliegende Krankheitsbild habe durchaus Invaliditätswert. Es müsse ganzheitlich betrachtet werden. Die Arbeitsunfähigkeit werde aus rheumatologischer und aus psychiatrischer Sicht gleich eingeschätzt, wobei es sich um ein- und dieselbe Krankheit handle, die lediglich aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet werde. Gesamthaft gesehen schätzten die Gutachter die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl für körperlich leichte Arbeiten als auch für ihre Tätigkeit im Haushalt auf 50 %. Leichtere Arbeiten, so wie sie im Rahmen der Haushaltstätigkeit noch durchgeführt werden könnten, entsprechen leichteren Putzarbeiten. Eine Rückkehr in den erlernten Beruf als Coiffeuse sei dabei nicht realistisch. Eine erneute Mehrfachbelastung sei auf jeden Fall zu vermeiden (Urk. 8/11 S. 14 f. Ziff. 5). Im Vordergrund der Behandlung stehe eine soziale Unterstützung durch Spitex und durch Sozial- und Fürsorgeleistungen (Urk. 8/11 S. 15 f. Ziff. 6).

??????? Auf Anfrage der IV-Stelle wiederholte PD Dr. D. ___ die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte Arbeiten und für die Tätigkeit im Haushalt. Er präziserte diesbezüglich, dass es der Beschwerdeführerin möglich sei, einer leichten ausserhäuslichen Arbeit im Umfang von 21 Stunden pro Woche nachzugehen. In der restlichen Zeit könne sie ihren Haushalt erledigen (Urk. 8/10).

4.4???? Nach Gesagtem kann aufgrund des nachvollziehbar begründeten, umfassenden multidisziplinären Gutachtens des MZR vom 3. Dezember 2001 davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 28. März 2002 eine leidensangepasste, körperlich leichte Tätigkeit zu 50 % zumutbar gewesen wäre. Diese Beurteilung wird denn auch grundsätzlich nicht bestritten (vgl. Urk. 1 S. 2 f. und Urk. 11 S. 3) und steht mit den übrigen medizinischen Akten in keinem Widerspruch. In seiner Ergänzung zum Gutachten vom 19. Dezember 2001 hielt Prof. Dr. D. ___ an der Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit von 50 % fest und schloss - entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2 und Urk. 11 S. 3 Ziff. 4) - daraus konsequenterweise, dass wenn der Beschwerdeführerin bereits eine leidensangepasste Tätigkeit zu 50 % zumutbar sei, auch eine solche zu 29 % möglich wäre (Urk. 8/10). Sodann hielt auch der Hausarzt Dr. B. ___ die Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Tätigkeit - als solche nannte er eine Arbeit im Büro, Telefondienst, im Empfang und Kurierdienst - für 50 % arbeitsfähig (Urk. 8/15 Beiblatt lit. c und e). Dr. C. ___ schätzte ihrerseits die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer der oberen Extremitäten nicht extrem belastenden Tätigkeit auf 75 % bis 100 % ein, dies indes aus rein rheumatologischer Sicht (Urk. 8/19).

??????? Die Beschwerdeführerin bringt - ohne dies medizinisch zu belegen - indes vor, ihr linkes Handgelenk weise unterdessen dieselben Symptome auf wie das rechte, weshalb die Arbeitsfähigkeit wesentlich stärker eingeschränkt sei, als dies die Gutachter am MZR in ihrer Expertise festgehalten hätten (Urk. 11 S. 2 Ziff. 1 und S. 5 Ziff. 7). Aktenmässig ausgewiesen ist einzig Folgendes: In seinem Bericht vom 24. Mai 2000 hielt der Hausarzt Dr. B. ___ fest, dass die Mehrbelastung der linken Hand das latente Carpaltunnelsyndrom links erneut symptomatisch habe werden lassen, wobei mit einer Nachtschiene und

NSAR-Salbenverbunden eine mässige Besserung erreicht werde. Betreffend die Auswirkungen aller Leiden der Beschwerdeführerin auf deren Arbeitsfähigkeit in erwerblicher Hinsicht hielt er einzig fest, dass dies zur Zeit nicht zu prüfen sei, da eine auswertige Arbeitsbelastung die Situation zusätzlich verschärfen würde. Im Haushaltsbereich hielt er sie indes ausdrücklich unverändert zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 8/14 Ziff. 4). Anlässlich der Untersuchung vom 30. Oktober 2001 im MZR schilderte die Beschwerdeführerin gegenüber den Gutachtern ihr Leiden. Betreffend die linke Hand führte sie aus, dass sie diese immer mehr benutzen müsse und sie jetzt auch schon Anzeichen von Schwäche zeigen würde (Urk. 8/11 S. 5 Ziff. 2.4). Das subjektive Empfinden der Schmerzen bezüglich der linken Hand war demnach nicht annähernd so ausgeprägt wie das die rechte Hand betreffende. In seiner Stellungnahme vom 23. Januar 2002 zum Vorbescheid vom 16. Januar 2002 erwähnte Dr. B. ___ sodann lediglich die von den MZR-Gutachtern attestierte Arbeitsunfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit von 50 % (Urk. 8/4). Nach Gesagtem kann zumindest im massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses von einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, die Rechtsänderin ist, ausgegangen werden. Der Beschwerdeführerin bleibt es indes unbenommen, erneut an die Invalidenversicherung zu gelangen und eine seither eingetretene Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend zu machen.

E. 5

5.1???? Mit der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 11 S. 4 Ziff. 6) ist festzuhalten, dass die IV-Stelle betreffend die Ermittlung des Invaliditätsgrades im erwerblichen Bereich keinen eigentlichen Einkommensvergleich durchgeführt hat, sondern offenbar davon ausgegangen ist, dass die Beschwerdeführerin ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Putzfrau weiterhin im Rahmen von 50 % ausüben könnte. Den medizinischen Akten ist indes zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin nur noch in der Lage ist, leichte Reinigungsarbeiten zu verrichten (Urk. 8/11 S. 15 Ziff. 5 unten; Urk. 8/13 S. 4 Ziff. 5), weshalb eine aussergewöhnliche Arbeit als Raumpflegerin nicht als behinderungsangepasst erscheint und vorliegend ein Einkommensvergleich durchzuführen ist.

5.2???? Für die Ermittlung des Valideneinkommens stellt sich die Frage, was die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände zu erwarten gehabt hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3). Die Beschwerdeführerin ist gelernte Coiffeuse, arbeitete aber nach Abschluss der Lehre und vor Eintritt des Gesundheitsschadens teilzeitlich als Putzfrau (vgl. Urk. 8/23; Urk. 8/27; Urk. 8/28-29; Urk. 8/30 Ziff. 6.2 und 6.3). Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin als Putzfrau tätig wäre, weshalb es sich rechtfertigt, von dem vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Erwerbseinkommen bei der A. ___ auszugehen. Diese legte dem Formular "Fragebogen für den Arbeitgeber" Belege bei, wonach die Beschwerdeführerin bei einem Arbeitseinsatz von 12,5 Stunden pro Woche, mithin von 29 %, für die Zeit von September bis Dezember 1997 ein Einkommen von Fr. 2'900.-- und von Januar bis August 1998 ein solches von Fr. 4'776.-- erzielt hat. Umgerechnet auf ein ganzes Jahreseinkommen hätte die Beschwerdeführerin mithin 1997 ein Einkommen von Fr. 8'700.-- und 1998 ein solches von Fr. 7'164.-- erzielt. Ausgehend von einem Einkommen von Fr. 8'700.-- für das Jahr 1997 und unter Berücksichtigung der nominellen Lohnentwicklung für die Jahre 1998 bis 2002 von 0,7 %, 0,3 %, 1,3 %, 2,5 % und 2,2 % (Die Volkswirtschaft, 10/2002 S. 89 Tabelle B10.2) hätte die Beschwerdeführerin somit im Jahre 2002 ein Einkommen von Fr. 9'325.-- erzielen können,

dies bei einem Arbeitspensum von 29 %. Bei einem Arbeitseinsatz von 60 % hätte sich das Einkommen im Jahre 2002 demnach auf Fr. 19'293.-- belaufen.

E. 5.3

5.3.1?? Bei der Berechnung des Invalideneinkommens gilt es Folgendes zu berücksichtigen:

???????? Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne beigezogen werden; dies gilt insbesondere dann, wenn die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat (ZAK 1991 S. 321 Erw. 3c, 1989 S. 458 Erw. 3b). Dabei kann auf die seit 1994 herausgegebene Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) abgestellt werden, die im Zweijahresrhythmus erscheint. Für den Verwendungszweck des Einkommensvergleichs ist dabei auf die im Anhang enthaltene Statistik der Lohnsätze, das heisst der standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abzustellen, wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wörtentlich 41,9 Stunden respektive seit 1999 von 41,8 Stunden und seit 2001 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 9/2002 S. 88 Tabelle B9.2; BGE 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

???????? Nach der Rechtsprechung gilt es sodann zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Deshalb kann in solchen Fällen ein Abzug von den statistisch ausgewiesenen Durchschnittslöhnen vorgenommen werden. Sodann trug die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (BGE 126 V 78 ff. mit Hinweisen; AHI 2002 S. 69 f. Erw. 4b).

5.3.2?? Angesichts der zu berücksichtigenden medizinischen Faktoren (körperlich leichte, die oberen Extremitäten nicht stark belastende Arbeit) ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführerin immer noch ein recht weites Feld von Erwerbsmöglichkeiten offensteht. So ist ihr beispielsweise eine Tätigkeit im Büro, Telefondienst, im Empfang oder Kurierdienst zumutbar (vgl. Urk. 8/13 S. 4 Ziff. 5; Urk. 8/15 Beiblatt lit. c). Vorliegend sind bei der Bestimmung des Invalideneinkommens Tabellenlöhne beizuziehen. Der im Rahmen der Lohnstrukturerhebung ermittelte Durchschnittslohn der Frauen in den Sektoren Produktion und Dienstleistungen, die einfache und repetitive Tätigkeiten ausühten, belief sich im Jahre 2000 auf monatlich Fr. 3'658.-- (LSE 2000, Bundesamt für Statistik, Neuenburg 2002, Tabelle A1, Niveau 4, Total). Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass diesem eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt. Sodann sind der 13. Monatslohn sowie allfällige Sonderzahlungen im Tabellenlohn bereits miteinbezogen,

weshalb für die Festsetzung des Jahreslohnes lediglich der Faktor zwölf zu verwenden ist. Ausgehend vom genannten Einkommen und unter Berücksichtigung der nominellen Lohnentwicklung von 2,5 % und 2,2 % für die Jahre 2001 und 2002 sowie der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahre 2001 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft, 10/2002 S. 88 f. Tabelle B9.2 und B10.2) ergibt dies ein Einkommen für das Jahr 2002 von Fr. 3'995.-- pro Monat beziehungsweise Fr. 47'940.-- pro Jahr. Bei einer Arbeitstätigkeit von 50 % beträgt das Invalideneinkommen Fr. 23'970.--.

??????? Berücksichtigt man sodann, dass die Beschwerdeführerin keine körperlich schweren Arbeiten mehr verrichten kann, sondern die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit nur in einer körperlich leichten Tätigkeit ausüben kann und auch dort eingeschränkt ist, rechtfertigt sich ein Abzug vom Tabellenlohn. In Berücksichtigung des höchstmöglichen Abzuges von 25 % belief sich das Invalideneinkommen mindestens auf Fr. 17'977.50.

5.4???? Im Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 19'293.-- bei einem 60%igen Arbeitseinsatz resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 1'315.50, womit sich die Einschränkung im erwerblichen Bereich auf 6,8 % beläuft. Bei einem Anteil des erwerblichen Bereichs von 60 % ergibt dies anteilig einen Invaliditätsgrad von 4,08 % ($60 \times 6,8 : 100$). Ginge man hingegen davon aus, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall lediglich zu 29 % erwerbstätig, so belief sich das Invalideneinkommen auf Fr. 10'426.95 ($17'977.50 \times 29 : 50$). Bei einem Valideneinkommen von Fr. 9'325.-- erlitt die Beschwerdeführerin demnach keine Erwerbseinbusse und damit keine invaliditätsbedingte Einschränkung.

E. 6

6.1???? Betreffend die Invalidität im Haushaltsbereich, die sich nach dem Betätigungsvergleich ermittelt, ist festzuhalten, dass den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt kein genereller Vorrang zukommt. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 28 Abs. 2 IVG kann beim Betätigungsvergleich nach Art. 27 IVV auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung nach den Verwaltungsweisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung (Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, Rz 3090 ff.) eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung im Haushalt dar (AHI 1997 S. 291 Erw. 4a, ZAK 1986 S. 232 ff.). Nach der Rechtsprechung bedarf es des Beizuges eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei unglaubwürdigen Angaben der Versicherten, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen. Der Abklärungsbericht im Haushalt stellt allerdings dann keine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht (unveröffentlichtes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen V. vom 21. Juni 2001, I 22/01).

6.2???? Die IV-Stelle ging bei ihrer Invaliditätsbemessung von einer Einschränkung im Haushalt von 31 % aus, was bei einem Anteil des Haushaltsbereiches von 40 % einen Invaliditätsgrad von 12 % ergab (Urk. 2 S. 2). Sie stützte sich hierbei auf den

Abkl?rungsbericht vom 16. Mai 2000 betreffend die Abkl?rung vor Ort, die am 17. M?rz 2000 stattgefunden hatte. Die zust?ndige Abkl?rungsperson sch?tzte darin die Arbeitsunf?higkeit im Haushalt auf 31 % ein (Urk. 8/22). Die Beschwerdef?hrerin wendet dagegen ein, die Gutachter des MZR h?tten klar festgehalten, dass auch im Haushaltsbereich lediglich eine 50%ige Arbeitsf?higkeit vorliege. Sodann habe die Abkl?rungsperson ?bersehen, dass allein die Kinderbetreuung ohne T?tigkeit im Haushalt bereits eine ungeheure Belastung darstelle, die nicht mit 15 % der gesamten Haushaltst?tigkeit festgelegt werden k?nne (Urk. 11 S. 3 f. Ziff. 4 und 5).

6.3???? Anl?sslich der am 17. M?rz 2000 erfolgten Abkl?rung vor Ort hat die zust?ndige Sachbearbeiterin unter Ber?cksichtigung der von der Beschwerdef?hrerin geklagten Leiden und Behinderungen sowie der Familiengr?sse, Wohnverh?ltnisse, technischen Einrichtungen, Hilfsmittel und der ?rtlichen Lage die Einschr?nkung im Haushalt auf total 31 % eingesch?tzte. Hierbei hat sie wiederholt festgehalten, dass die Beschwerdef?hrerin ihre Schadenminderungspflicht wahrgenommen habe (vgl. Urk. 8/22 Ziff. 6). Die Angaben der Beschwerdef?hrerin entspr?chen den Tatsachen und unterschieden sich nicht von den Angaben der ?rzte. Zur Erleichterung der Haushaltsarbeiten seien Haushaltsmaschinen gekauft? worden (Waschmaschine und Tumbler). Die Beschwerdef?hrerin verteile ihre noch m?glichen Arbeiten auf den ganzen Tag. Der Ehemann ?bernehme alle schweren Arbeiten und sei momentan doppelt belastet. Die Schadenminderungspflicht sei wahrgenommen worden. Der Einsatz des Ehemannes sei ?berdurchschnittlich (Urk. 8/22 S. 8).

6.4???? Die Abkl?rung vor Ort erscheint sorgf?ltig vorgenommen zu sein. Indes kann vorliegend offen bleiben, ob darauf tats?chlich abgestellt werden kann. Denn wenn auch, wie von der Beschwerdef?hrerin geltend gemacht, von der ?rztlicherseits bescheinigten 50%igen Einschr?nkung im Haushaltsbereich ausgegangen wird (vgl. 8/10; Urk. 8/11 S. 15; Urk. 8/14 Ziff. 4; Urk. 8/15 Ziff. 4), wof?r der Umstand spricht, dass bei der Beschwerdef?hrerin auch eine psychisch bedingte Invalidit?t vorliegt (vgl. Erw. 6.1), ?ndert dies daran, dass die Beschwerdef?hrerin nicht in rentenbegr?ndendem Ausmass invalid ist, nichts. Denn bei einer Einschr?nkung im Haushalt von 50 % und einem Anteil des Haushaltsbereiches von 40 % resultierte ein Invalidit?tsgrad von 20 %, wonach sich der Invalidit?tsgrad gesamthaft auf 24,08 % (20 % im Haushaltsbereich + 4,08 % im erwerblichen Bereich, vgl. Erw. 5.4) beliefe. Selbst wenn davon ausgegangen w?rde, dass die Beschwerdef?hrerin im Gesundheitsfall zu 71 % im Haushalt besch?ftigt und zu 29 % erwerbst?tig w?re, ?nderte dies am Ergebnis nichts, beliefe sich diesfalls der Invalidit?tsgrad im Haushaltsbereich, der dem gesamthaften Invalidit?tsgrad entspr?che (vgl. Erw. 5.4), auf 35,5 % ($71 \times 50 : 100$) und l?ge damit noch unter der rentenbegr?ndenden Grenze von 40 %.

7.????? Aus obgenannten Gr?nden erweist sich die angefochtene Verf?gung jedenfalls im Ergebnis als rechtens, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1.???????? Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.???????? Das Verfahren ist kostenlos.

3.???????? Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Assista TCS SA

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung

4.????????? Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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