

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00310 vom 16. März 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-03-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2003.00310](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2003.00310)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00310 du 16 mars 2004

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00310 del 16 marzo 2004

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Den Begriff der Invalidität gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG), die allgemeinen Voraussetzungen über die Zusprechung einer Invalidenrente bei einer teilweise erwerbstätigen und teilweise im Haushalt tätigen versicherten Person gemäss Art. 16 ATSG, Art. 28 IVG (in seiner bis 31. Dezember 2003 in Kraft stehenden Fassung), Art. 29 IVG und Art. 27 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung sowie die hierzu beachtlichen Grundsätze hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid zutreffend dargelegt (Urk. 2 S. 1 f.). Darauf ist zu verweisen.

### E. 1.2

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 in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

### 2. 2.1

2.1 In der Verfügung vom 16. Januar 2003 führte die Beschwerdegegnerin zur Verneinung des Anspruchs auf eine Invalidenrente aus, die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin in einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 50 %, das heisst während rund 4 Stunden pro Tag arbeiten könnte. Die Haushaltabklärung habe ergeben, dass sie im Aufgabenbereich im Umfang von 36,4 % eingeschränkt sei. Insgesamt ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 24 % (Urk. 3 S. 1 f.).

2.2 Im Einspracheverfahren brachte die Beschwerdeführerin dagegen vor, gemäss der Beurteilung des Spitals X. im Bericht vom 3. April 2001 (vgl. Urk. 7/21) liege eine starke Somatisierungsstörung bei Depression, ein Thorako- und Zervikovertebralsyndrom und eine Hypothermie der rechten Hand vor, was zu einer schweren Invalidisierung von mindestens 70 % führe. Dr. B. sei im Bericht vom 22. Dezember 2001 (vgl. Urk. 7/18) ebenfalls zum Schluss gekommen, dass beim zur Chronifizierung neigenden Krankheitsverlauf eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % bestehe. Im Bericht vom 5. September 2002 sei Dr. B. (vgl. Urk. 7/26/4) sogar zum Schluss gekommen, es bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die Einschätzung der

Beschwerdegegnerin, dass im Erwerbsbereich keine Einschränkung bestehe, widerspreche auch dem C.\_\_\_\_-Gutachten. Dort werde aus somatischen Gründen zumindest eine Einschränkung von 20 % als Putzfrau erwähnt sowie aus psychischen Gründen eine Einschränkung von 50 %. Im Gutachten seien zudem zusätzliche radiologische Untersuchungen empfohlen worden, welche die Beschwerdegegnerin aber nicht habe durchführen lassen. Dass bis jetzt keine Arbeit vermittelt werden können, lasse darauf schliessen, dass die Erwerbsfähigkeit eben nicht in vollem Umfang gegeben sei. Sollte die Beschwerdegegnerin darauf bestehen, so habe sie eine Arbeitsstelle zu vermitteln (Urk. 7/26/1 S. 2 f.).

2.3. Im Einspracheentscheid hielt die Beschwerdegegnerin fest, in der Einsprache seien keine neuen Diagnosen oder Sachverhalte vorgebracht worden. Bezüglich der beanstandeten mangelhaften Abklärungen sei zu beachten, dass deren Ergebnisse gemäss C.\_\_\_\_-Gutachten als nicht relevant für die Beurteilung der erwerblichen Leistungsfähigkeit bezeichnet worden seien. Somit habe kein zusätzlicher Abklärungsbedarf bestanden. Das Gutachten sei in sich schlüssig und widerspreche in der Darstellung der Gesundheitsstellung auch nicht den vorgängigen Arztberichten, wenn es auch, jedoch auf nachvollziehbare Weise, zu einer anderen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit komme. Es treffe nicht zu, dass gemäss der Verfügung die Beschwerdeführerin überhaupt nicht eingeschränkt sei. Wie im Gutachten festgehalten worden sei, müsse für eine leichte bis mittelschwere ausserhäusliche Tätigkeit von einer Einschränkung von 50 % ausgegangen werden. Putzarbeit stelle eine mittelschwere Tätigkeit dar. Diese wäre der Beschwerdeführerin während 4 Stunden pro Tag zumutbar. Da sie im Umfang von 34 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, bestehe für diesen Bereich (im Ergebnis) jedoch keine Einschränkung. Der Haushaltbereich sei vor Ort abgeklärt und die dortige Einschränkung mit 36 % beziffert worden. Dies stehe in Übereinstimmung mit der Schätzung im Gutachten. Betreffend Arbeitsvermittlung gelte es zu berücksichtigen, dass sich die Beschwerdeführerin selber für nicht mehr arbeitsfähig halte, weshalb Massnahmen beruflicher Art ausser Betracht fielen (Urk. 2 S. 3).

2.4. In der Beschwerdebegründung wies die Beschwerdeführerin erneut auf die in der Einsprachebegründung zitierten beziehungsweise eingereichten Berichte des Spitals X.\_\_\_\_ und von Dr. B.\_\_\_\_ hin und kritisierte wiederholt die unterlassenen, im C.\_\_\_\_-Gutachten empfohlenen weiteren ärztlichen Abklärungen (Urk. 1 S. 4 Ziff. III und S. 9 ff. Ziff. VII und VIII).

Des Weiteren führte die Beschwerdeführerin aus, im C.\_\_\_\_-Gutachten heisse es, die allfälligen Einschränkungen aus somatischer Sicht könnten in denselben Zeitabschnitten zum Einlegen von Pausen beziehungsweise zum Wahrnehmen eines verlangsamten Arbeitstempos verwendet werden, wie die Einschränkung bereits aus psychiatrischer Sicht vorgegeben sei. Die Auffassung der Beschwerdegegnerin sei unrichtig, angesichts des ausserhäuslichen Arbeitspensums von 33,6 % wirke sich die Einschränkung von 50 %, welche nach wie vor ein tägliches Arbeitspensum von 4 Stunden zulasse, tatsächlich gar nicht aus. Wenn bei den 2,68 Arbeitsstunden täglich Pausen eingelegt oder ein verlangsamtes Arbeitstempo an den Tag gelegt werde, resultiere sehr wohl eine Einschränkung, diese sei mit 25 % zu veranschlagen, was gesamthaft eine Einschränkung von 8,4 % ergebe. Hinzu komme, dass infolge der Behinderung in der angestammten Tätigkeit gewisse Arbeiten nicht mehr

ausgeführt werden können. Aus diesem Grund sei von einer zusätzlichen Einschränkung von 25 % auszugehen, was gesamthaft eine Einschränkung von wiederum 8,4 % ergebe. Ein weiterer Abzug von 20 %, das heisst gesamthaft von 6,7 %, sei gerechtfertigt, weil eine teilzeitbeschäftigte Person überproportional weniger verdiene als eine Vollbeschäftigte. Insgesamt ergebe sich somit für den ausserhäuslichen Bereich eine Einschränkung von 23,5%. Auch zu berücksichtigen sei, dass eine gesunde Teilerwerbstatige mit Kindern im Verlauf der Zeit das vorerst kleine ausserhäusliche Pensum mit der Zeit auf 70 % steigern, was gerichtsnotorisch sei (Urk. 1 S. 5 f. Ziff. IV).

         Schliesslich kritisierte die Beschwerdeführerin das Ergebnis der Haushaltabklärung. In den einzelnen Aufgabenbereichen sei von einer zu geringen Einschränkung ausgegangen worden. Insgesamt sei für den Haushalt von einer Einschränkung von 81,6 % und nicht von einer solchen von 36,4 % auszugehen. Der Teilinvalidit tsgrad für diesen Bereich betrage somit 54 %. Gesamthaft, für den Erwerbsbereich und den Aufgabenbereich zusammen, ergebe sich mithin ein Invaliditätsgrad von 77,7 % (Urk. 1 S. 6 ff. Ziff. V und Ziff. VI).

2.5     In der Beschwerdeantwort hielt die Beschwerdegegnerin fest, dem Einwand, die Beschwerdeführerin hätte im Zuge des Gr sserwerdens der Kinder die Erwerbstatigkeit ausgedehnt, könne nicht gefolgt werden. Dies widerspreche ihren expliziten Angaben bei der Haushaltabklärung. Im übrigen verwies die Beschwerdegegnerin auf das von ihr bereits Ausgeführte (Urk. 6 S. 1).

### E. 3

3.1     Die C.\_\_\_\_-Gutachter (Dr. med. D.\_\_\_\_, Arzt für Innere Medizin; Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie; Dr. med. F.\_\_\_\_, FMH Neurologie) gelangten gestützt auf die Vorakten und eine ausführliche Anamnese (vgl. Urk. 7/16/1 S. 2 ff.) sowie nach einer internistischen sowie einer neurologischen und psychiatrischen Untersuchung zusammenfassend zum Schluss (Urk. 7/16/1 S. 9 ff. Ziff. 3.3 und Ziff. 4, Urk. 7/16/2-3), die Beschwerdeführerin leide mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und damit im Zusammenhang an einer armbetonten Hemisymptomatik rechts bei unklarer Genese mit Zervikobrachialgie rechts (ICD-10 M53.0) mit Angabe einer Hemihypästhesie rechts, diskreter Hypothermie der rechten Hand distal, leichtem Zervikobrachialsyndrom ohne radikuläre und/oder spinale Symptome und mit leichtem Lumbovertebralsyndrom ohne radikuläre Symptome (ICD-10 M54.5). Des Weiteren leide die Beschwerdeführerin an einer Anpassungsstörung (ICD-10 F46.23) mit Wechselwirkung auf die vorgenannten Leiden und die psychosoziale Situation. Ohne Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit seien die Adipositas, die unbehandelte Hypertriglyceridämie, der Verdacht auf Diabetes mellitus, die rezidivierenden gastritischen Beschwerden und der Status nach Strumektomie (Urk. 7/16/1 S. 12 f. Ziff. 5.1-2).

         Aus somatisch neurologischer Sicht könne bei der Beschwerdeführerin lediglich beschreibend von einer armbetonten Hemisymptomatik rechts unklarer Aetiologie mit den erwähnten Symptomen ausgegangen werden. Von den angegebenen Beschwerden objektivierbar sei lediglich eine diskrete Hypothermie der rechten Hand. Auch ausgedehnte vorangehende Untersuchungen, unter anderem eine angiologische Untersuchung im Spital X.\_\_\_\_, hätten zu keinen anderen Ergebnissen

gefÄ½hrt respektive die Situation nicht erklÄ½ren kÄ½nnen. Angesichts der eher diskreten Seitenasymmetrie sei auch die pathologische Relevanz des Befundes nicht sicher einzuordnen. Obschon aus neurologischer Sicht noch einige Zusatzuntersuchungen empfehlenswert seien, sei von derartigen Massnahmen keine relevante Beeinflussung der Beurteilung der ArbeitsfÄ½higkeit zu erwarten. Sie dienten lediglich zum sicheren Ausschluss einer weiteren Diagnose.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus neurologischer Sicht sei nicht nachvollziehbar, weshalb die BeschwerdefÄ½hrerin fÄ½r sich keine ArbeitsfÄ½higkeit mehr sehe. Es bestehe eine deutliche funktionelle Ä½berlagerung. Eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende TÄ½tigkeit sei ihr aus somatisch-neurologischer Sicht zumutbar, mit einer maximalen EinschrÄ½nkung der LeistungsfÄ½higkeit hinsichtlich des nicht sicher ausschliessbaren organischen Kerns von 20 %.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Vordergrund stehe die EinschrÄ½nkung aus psychiatrischer Sicht. Bei der BeschwerdefÄ½hrerin sei die Situation sicher schwierig, da die Ressourcen gering seien. Wohl seien alle Untersuchungen fÄ½r das Gutachten mit tÄ½rkisch sprechenden Dolmetschern gefÄ½hrt worden, jedoch sei die BeschwerdefÄ½hrerin als Analphabetin auch in ihrer Heimat bereits eingeschrÄ½nkt gewesen. Aus diesem Grund sei die Kontaktnahme mit der Umwelt, wie sie sich in der westlichen Welt prÄ½sentiere, begrenzt. Aus psychiatrischer Sicht kÄ½nne bei der BeschwerdefÄ½hrerin eine somatoforme SchmerzstÄ½rung diagnostiziert werden, bei Beschwerden, die aus somatischer Sicht nicht ausreichend erklÄ½rt werden kÄ½nnten und bei vorhandener psychosozialer Belastungssituation. Hierzu in Wechselwirkung stehe eine gewisse affektive Betroffenheit im Sinne zeitweiser depressiver Verstimmungen, die am ehesten einer AnpassungsstÄ½rung zuzuordnen seien. Das Ausmass sei allerdings gering, es gelinge der BeschwerdefÄ½hrerin, sich abzulenken, und es bestÄ½nden aufbauende soziale Kontakte. Die BeschwerdefÄ½hrerin werde von verschiedener Seite umsorgt und mÄ½sse keine Haushaltsarbeiten mehr besorgen. Es bestehe mithin ein ausgesprochener sekundÄ½rer Krankheitsgewinn. Aus psychiatrischer Sicht bestehe, bei bereits durchgefÄ½hrter adÄ½quater psychotherapeutischer und medikamentÄ½ser Behandlung, ein Leiden von Krankheitswert, aus dem sich die BeschwerdefÄ½hrerin aus eigener Kraft nicht befreien kÄ½nne. Es bestehe mithin eine verminderte Belastbarkeit, aus welcher aus psychiatrischer Sicht bezÄ½glich den kÄ½rperlichen Leiden angepassten TÄ½tigkeiten eine LeistungseinschrÄ½nkung von 40 % bis 50 % resultiere.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die EinschrÄ½nkungen aus somatischer Sicht kÄ½nnten zweifellos in den gleichen Zeitabschnitten zum Einlegen von Pausen beziehungsweise zum Wahrnehmen eines verlangsamten Arbeitstempos eingesetzt werden, wie sie aus psychiatrischer Sicht bereits vorgegeben seien. Der BeschwerdefÄ½hrerin sei eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende ErwerbstÄ½tigkeit von mindestens 50 % zumutbar. Zur EinschÄ½tzung der Verminderung der LeistungsfÄ½higkeit im Haushalt mÄ½sse von einer medizinisch-theoretischen EinschrÄ½nkung von maximal 20 % bis 30 % ausgegangen werden. Die im AbklÄ½rungsbericht ermittelte EinschrÄ½nkung von 36,4 % erweise sich als zu hoch, da sie sich eher an von der BeschwerdefÄ½hrerin angegebenen als an der medizinisch-theoretischen Zumutbarkeit orientiere. Zwischen der SelbsteinschÄ½tzung und der ermittelten medizinisch-theoretischen Zumutbarkeit bestehe eine erhebliche Differenz, die nicht mit KrankheitsgrÄ½nden erklÄ½rt werden kÄ½nne. DafÄ½r seien invaliditÄ½tsfremde GrÄ½nde verantwortlich, zum einen schulische und berufliche

Voraussetzungen und zum anderen der beachtliche sekundäre Krankheitsgewinn, indem die Beschwerdeführerin auch zu Hause keinen Tätigkeiten mehr nachgehen müsse und dafür die Familienmitglieder einsparungen. Weshalb das Spital X. zum Schluss gekommen sei, es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 70 %, sei nicht ersichtlich. Indirekt müsse angenommen werden, dass dafür die psychiatrische Diagnose ausschlaggebend gewesen sei, weshalb auch eine Überweisung an Dr. B. erfolgt sei. Dieser sei ebenfalls von einer Arbeitsunfähigkeit von 70 % ausgegangen. Aufgrund der vorliegenden Untersuchungsergebnisse müsse aber davon ausgegangen werden, dass entweder eine Verbesserung des psychischen Zustandes eingetreten sei, oder dass, was durchaus nachvollziehbar sei, sich die behandelnden Ärzte näher an der subjektiven Einschätzung der Beschwerdeführerin ausgerichtet hätten (Urk. 7/16/1 S. 13 ff. Ziff. 6.1.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammenfassend ergebe sich, dass die Beschwerdeführerin für körperliche leichte bis mittelschwere adaptierte Tätigkeiten - auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Raumpflegerin falle darunter - im Umfang von 50 % arbeitsfähig sei. Konkret sei der Beschwerdeführerin eine ausserhäusliche Tätigkeit von bis zu 4 Stunden ohne relevante Leistungseinschränkung bis hin zu 8 Stunden bei um 50 % reduzierter Leistung möglich. Im Haushalt sei von einer Einschränkung von 30 % auszugehen. Der Beginn der Einschränkung sei auf Juli 2000 anzusetzen. An sich seien noch gewisse Zusatzuntersuchungen vorzuschlagen (Skelett-Szintigraphie und Röntgenuntersuchung der Hände, Ableitung sensorisch evozierter und magnetevozierter Potentiale; vgl. Urk. 7/16/3 S. 5), indessen seien von diesen Zusatzuntersuchungen keine weiteren Aufschlüsse über die Temperaturdifferenz der rechten Hand gegenüber der linken zu erwarten, insbesondere nicht hinsichtlich einer anderen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Aufgrund der Krankheits- und Behinderungsüberzeugung der Beschwerdeführerin könnten keine beruflichen Massnahmen vorgeschlagen werden (Urk. 7/16/1 S. 15 Ziff. 6.1.3-6 und Ziff. 7.1).

3.2 Ä Ä Ä Ä Wie im C.-Gutachten zutreffend erwähnt wurde, hatten auch die früher erfolgten ärztlichen Abklärungen bezüglich der Ursache der somatischen Beschwerden, insbesondere bezüglich der Hypothermie der rechten Hand, keinen klaren Aufschluss erbracht. Es konnten keine klinisch erklärenden Befunde erhoben werden (vgl. Urk. 7/21-23). Es kann hierzu auch auf die Ausführungen im Urteil vom 27. April 2001 verwiesen werden (Urk. 7/11 S. 4 f. Ziff. 3.a/aa-cc).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Während Dr. A. davon ausging, eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit sei nicht gegeben, schwergeurig mit der Begründung, die Beschwerdeführerin habe ihm gegenüber nie geussert, sie könne nicht mehr arbeiten und sie habe auch nie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis verlangt (Urk. 7/23/1 S. 2 Ziff. 4.1, Urk. 7/23/2 lit. b und d), kamen die untersuchenden Ärzte der Medizinischen Polyklinik des Spitals X. im Bericht vom 24. Juli 2000 zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der bestehenden Beschwerden bei Verdacht auf eine Somatisierungsstörung mit depressiver Überlagerung in der Tätigkeit als Putzfrau auf längere Sicht im Umfang von 50 % eingeschränkt sei (Urk. 7/22/1 S. 1 f.). Im Bericht vom 3. April 2001 schlossen dieselben Ärzte bei unveränderter gesundheitlicher Situation auf eine Leistungseinbusse von 70 %, jedoch mit der Begründung, damit könnten die Beschwerdeführerin und ihr Umfeld von einem gewissen Druck befreit und auch das Gesundheitswesen vor weiteren ausufernden Abklärungen entlastet werden

(Urk. 7/21/1 S. 2). Eine überzeugende Beurteilung hinsichtlich Leistungsfähigkeit beinhalten die erwähnten ärztlichen Berichte nicht. Die Schlussfolgerungen im C.\_\_\_\_-Gutachten vermögen mehr zu überzeugen.

Bei Dr. B.\_\_\_\_, der in seinen Berichten vom 22. Dezember 2001 und vom 5. September 2002 eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit im Umfang von 70 % respektive im Umfang von 100 % attestierte, erfuhr der psychische Anteil der Beschwerden eine deutlich höhere Gewichtung als im C.\_\_\_\_-Gutachten. Dr. B.\_\_\_\_ hob im Psychostatus primär verschiedene Stimmungslagen hervor, unter anderem Lustlosigkeit, Weinen, Gräbeln oder Zukunftsangst (vgl. Urk. 7/18/2 S. 2, Urk. 7/26/4 S. 2), denen die C.\_\_\_\_-Gutachter gestützt auf das psychiatrische Teilgutachten keine Konstanz und damit keinen eigentlichen Krankheitswert zumessen, sondern zum Schluss kamen, abgesehen von der Somatisierungsstörung, die auch Dr. B.\_\_\_\_ diagnostizierte, werde der Zustand der Beschwerdeführerin deutlich durch einen starken sekundären Krankheitsgewinn beeinflusst, der darin bestehe, dass ihr fast alles abgenommen werde und sie selber nichts mehr leisten müsse (Urk. 7/16/1 S. 11 f.). Auch in der Gegenüberstellung mit der Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_ erweisen sich die Schlussfolgerungen im C.\_\_\_\_-Gutachten als schlüssiger.

3.3 Nach dem Gesagten erweist sich das C.\_\_\_\_-Gutachten als überzeugender. Es genügt allen Beweisanforderungen, da es bezüglich der streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurde und in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge sowie in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet. Abgesehen von abweichenden Schlussfolgerungen bezüglich der trotz den festgestellten Leiden noch vorhandenen Leistungsfähigkeit steht es zudem mit den übrigen medizinischen Akten in keinem Widerspruch. Inwiefern die vom Gutachten abweichenden Beurteilungen der Leistungsfähigkeit zu wärdigen sind, und dass diese die Aussagekraft des Gutachtens nicht schmälern, wurde bereits ausgeführt (vgl. vorstehend Erw. 3.2).

Dass keine weiteren medizinischen Abklärungen vorgenommen wurden, kann nicht beanstandet werden. Solche wurden im C.\_\_\_\_-Gutachten zwar empfohlen, jedoch wurde klar festgehalten, dass sich bezüglich Leistungsfähigkeit keine anderen Schlussfolgerungen ergeben würden. Diese Feststellung vermag zu überzeugen, zielen die fraglichen weiteren Untersuchungen doch in erster Linie darauf ab, gegebenenfalls die Ursachen der Handbeschwerden zu erforschen. Die Auswirkung der manifesten Beschwerden auf die Leistungsfähigkeit aber vermochten die Gutachter auch ohne die weiteren Untersuchungen zuverlässig abzuschätzen (vgl. Urk. 7/16/1 S. 15 Ziff. 6.1.4).

Es ist somit gestützt auf das C.\_\_\_\_-Gutachten davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit, beispielsweise auch in der bisherigen Tätigkeit als Raumpflegerin, zumutbarerweise in einem hälftigen Pensum zu arbeiten vermöchte. Weitere ärztliche Abklärungen sind nicht erforderlich.

3.4 Der Auffassung der Beschwerdeführerin, dass bei dieser Zumutbarkeitsbeurteilung nicht davon ausgegangen werden könnte, dass sie im Erwerbsbereich, der 33,6 % eines Vollpensums umfasse, nicht eingeschränkt sei, weil sie

auch dann Pausen einlegen beziehungsweise langsamer arbeiten müsste, kann nicht gefolgt werden. Gemäss den Feststellungen im C.\_\_\_\_-Gutachten kann die Beschwerdeführerin trotz ihrer Behinderung ein Pensum von bis zu 4 Stunden ohne zusätzliche Pausen oder ein verlangsamtes Arbeiten bewältigen. Erst eine darüber hinausgehende Arbeitsdauer erfordert eine Verlangsamung des Arbeitstempos oder das Einschalten von Pausen (vgl. Urk. 7/16/1 S. 16 Ziff. 7.1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nicht berücksichtigt werden kann sodann der geltend gemachte Umstand, dass teilzeitlich Beschäftigte überproportional weniger als vollzeitlich angestellte Personen verdienen, was mit einem zusätzlichen prozentualen Einschlag zu veranschlagen sei. Solches hat bei der Beurteilung der erwerblichen Leistungsfähigkeit unberücksichtigt zu bleiben. Es handelt sich vielmehr um einen Faktor, der bei der Bemessung des Einkommens beachtlich ist, welches eine versicherte Person trotz des gesundheitlichen Schadens noch zu erzielen in der Lage ist (Invalideneinkommen), wobei nach den Feststellungen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) teilzeitlich angestellte Frauen nicht zwingend weniger verdienen als vollzeitlich Angestellte, vor allem in Beschäftigungsbereichen, in denen Teilzeitarbeit häufig vorkommt, was für den Bereich der Reinigungsarbeiten zutrifft (vgl. BGE 126 V 79).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf den geltend gemachten Umstand, die Beschwerdeführerin könne nicht mehr alle anfallenden Arbeiten ausführen, was ebenfalls zu berücksichtigen sei, ist in nachstehender Erwägung 4.9 einzugehen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Schliesslich ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin entgegen ihrer Behauptung im Beschwerdeverfahren auch als Gesunde in Zukunft teilzeitlich im Rahmen von 12,5 Stunden, das heisst in einem Pensum von 33,6 % ausserhäuslich erwerbstätig geblieben wäre. Dies bestätigte sie im Rahmen der Haushaltklärung ausdrücklich (vgl. Urk. 7/36 S. 1 f., Urk. 7/37 S. 2 Ziff. 2.5). Weshalb dies dort unrichtig festgehalten worden sein soll, vermochte sie nicht ansatzweise darzulegen.

#### **E. 4**

4.1 Ä Ä Ä Ä Den Bericht über die Haushaltklärung vom 28. November 2001 (vgl. Urk. 7/37) kritisierte die Beschwerdeführerin in verschiedenen Punkten (Urk. 1 S. 5 Ziff. IV letzter Absatz und S. 6 ff. Ziff. V).

4.2 Ä Ä Ä Ä Zum Verhältnis ausserhäusliche Erwerbstätigkeit und Haushaltstätigkeit wurde bereits Stellung genommen (vgl. vorstehend Erw. 3.4). Nach dem dort Ausgeführten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde im Umfang von 33,6 % ausserhäuslich erwerbstätig gewesen wäre und somit im Umfang der übrigen 66,4 % im Haushalt.

#### **E. 4.3**

Betreffend Haushaltführung, deren Anteil an der gesamten Haushaltführung die Beschwerdegegnerin mit 5 % bezifferte und dabei keine Einschränkung feststellte (vgl. Urk. 7/37 S. 4 Ziff. 6.1), bemängelte die Beschwerdeführerin, es bestehe der Verdacht, dass die Haushaltführung deshalb mit dem Maximum von 5 % gewichtet worden sei, weil sie (die Beschwerdeführerin) erklären haben soll, in diesem Bereich bestehe keine Einschränkung. Da aber im C.\_\_\_\_-Gutachten eine Anpassungsstellung diagnostiziert und ausgeführt worden sei, es beständen kaum Bewältigungsstrategien und nur

wenig Ressourcen, müsste davon ausgegangen werden, dass bei der Haushaltsführung eine massive Einschränkung vorliege, die mit 80 % zu beziffern sei (Urk. 1 S. 6 Ziff. V.6.1).

Angesichts des funktionsfähigen Familienhaushaltes (vgl. Urk. 7/37 S. 2 f. Ziff. 4) ist die Gewichtung der Haushaltsführung mit 5 % nicht zu beanstanden. Im Übrigen ergibt sich aus dem C.\_\_\_\_-Gutachten an keiner Stelle, dass die Beschwerdeführerin zur Haushaltsführung krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage wäre, sondern dass ihre faktische Untätigkeit im Haushalt in erster Linie Folge ihrer subjektiven Krankheitsüberzeugung und somit nicht invaliditätsbedingt ist. Der Haushaltbericht ist somit in diesem Punkt nicht zu beanstanden.

4.4 Die zum Bereich "Ernährung" im Abklärungsbericht (vgl. Urk. 7/37 S. 4 Ziff. 6.2 erhobene Kritik der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 6 f. Ziff. V.6.2) gibt ausschliesslich ihr subjektives Leistungsvermögen wieder und widerspricht den Feststellungen im C.\_\_\_\_-Gutachten darüber, welche funktionellen Belastungen der Beschwerdeführerin noch zumutbar sind. Vor diesem Hintergrund kann die Beurteilung der Einschränkung im Abklärungsbericht nicht beanstandet werden.

4.5 Zum Bereich "Wohnungspflege" (vgl. Urk. 7/37 S. 4 Ziff. 6.3), wandte die Beschwerdeführerin ein, es sei richtigerweise von einer Einschränkung von 90 % anstelle von 60 % auszugehen, denn sie könne nur minimalste Reinigungsarbeiten selber ausführen. Bereits für die Reinigung eines Lavabos oder der Toilette fehle ihr die Kraft in den Händen. Sie könne auch keinen Putzlappen auswringen. Auch für das Beziehen der Betten benötige sie Hilfe. Die Anmerkung im Abklärungsbericht, es sei nicht nachvollziehbar, dass sie am Arbeitsplatz Reinigungsarbeiten vornehmen könne, jedoch nicht zu Hause, mit Ausnahme von schwereren Tätigkeiten, sei nicht schlüssig, denn zum einen habe sie die Erwerbstätigkeit am 16. September 2001 aufgegeben, nachdem sie zuvor aus gesundheitlichen Gründen schon verschiedentlich nicht mehr habe arbeiten können, zum anderen leuchte es ein, dass sie zuerst ihre Tätigkeit zu Hause reduziert habe, denn bei der Familie stosse man auf mehr Entgegenkommen als bei einem Arbeitgeber (vgl. Urk. 1 S. 7 Ziff. V.6.3).

Auch an dieser Stelle ist zu bemerken, dass die Beschreibung der Beschwerdeführerin, welche Arbeiten sie noch ausüben vermag, auf ihrer subjektiven Selbsteinschätzung beruhen. Gemäss der überzeugenden Beurteilung im C.\_\_\_\_-Gutachten ist die Beschwerdeführerin in der Lage, abgesehen von körperlich belastenden Reinigungsarbeiten, die Pflege der Wohnung selbst zu erledigen. Die vor diesem Hintergrund grosszügig bemessene Einschränkung von 60 % im Abklärungsbericht ist somit nicht zu beanstanden.

4.6 Zum Bereich "Einkauf und weitere Besorgungen" machte die Beschwerdeführerin geltend, erstaunlicherweise habe die Beschwerdegegnerin diesen Bereich mit dem Maximum von 10 % gewichtet und sei von einer Einschränkung von 0 % ausgegangen. Die im Abklärungsbericht wiedergegebene Äusserung des Ehemannes, sie (die Beschwerdeführerin) habe nie eingekauft, sei eine unzulässige Verallgemeinerung. Die Hausfrau, die nie Einkäufe tätige, gebe es gar nicht. Dieses Phänomen hätte der Beschwerdegegnerin bekannt sein müssen. Zudem sei es auch nicht möglich, alle Einkäufe für eine Woche am Wochenende zu tätigen. Zu berücksichtigen sei des Weiteren, dass nicht die Aussagen des zwar viel, aber nicht

differenziert sprechenden Ehemannes von Belang seien, sondern ihre Aussagen (Urk. 1 S. 7 f. Ziff. V.6.4).

Der Vorwurf der Beschwerdeführerin, die Feststellung im Abklärungsbericht, sie selber habe auch als Gesunde nicht eingekauft, sei verallgemeinernd und beruhe zudem auf den Aussagen des Ehemannes, welche nicht von Belang seien, ist zurückzuweisen. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb die Angaben des Ehemannes nicht zutreffen sollten, nannte er doch der Abklärerin als nachvollziehbaren Grund, dies sei schon immer so gehandhabt worden, weil die Beschwerdeführerin des Lesens nicht mächtig sei. Deshalb habe er stets die gesamten Einkäufe und auch die Angelegenheiten mit der Post und der Bank getätigt (vgl. Urk. 7/37 S. 5 Ziff. 6.4). Dies trifft offensichtlich zu, denn die Beschwerdeführerin gab anlässlich der C.\_\_\_\_-Begutachtung an, sie sei Analphabetin (vgl. Urk. 7/16/1 S. 8 Ziff. 3.2.2). Dass in diesem Bereich somit keine gesundheitsbedingte Einschränkung anzunehmen ist, kann nicht beanstandet werden. Ebenfalls nicht zu beanstanden ist, dass der Bereich "Einkauf und weitere Besorgungen" insgesamt mit 10 % gewichtet wurde, denn es gilt zu berücksichtigen, dass im Haushalt die ganze Familie zusammen lebt, was einen entsprechenden Zeitaufwand beim Besorgen der Einkäufe erfordert.

4.7 Zum Bereich "Wäsche und Kleiderpflege" wandte die Beschwerdeführerin ein, diesbezüglich sei zu ergenzen, dass sich die Waschmaschine nicht im Keller des Hauses befinde, in welchem sie wohne, sondern im Keller des Nachbarhauses. Um eine Wäschetrommel zu füllen, sei sie daher gezwungen, von der Wohnung in den Keller des benachbarten Hauses zu gehen. Dies sei nicht zumutbar. Des Weiteren sei sie auch nicht in der Lage, die zwischendurch anfallende kleine Wäsche zu erledigen, denn sie könne keine nasse Wäsche auswringen. Es sei somit richtigerweise von einer Einschränkung von 90 % in diesem Bereich auszugehen (Urk. 1 S. 8 Ziff. V.6.5).

Im Abklärungsbericht wurde die Einschränkung mit 60 % beziffert (Urk. 7/37 S. 5 Ziff. 6.5). Weshalb die Beschwerdeführerin, wie sie geltend macht, nicht in der Lage sein wollte, die Waschküche im benachbarten Haus aufzusuchen, ist nicht ersichtlich. Der gesundheitliche Zustand, wie er sich aus den massgebenden medizinischen Akten ergibt, schliesst solches nicht aus. Dass regelmässig ein Teil der Wäsche als Handwäsche anfällt, welche sie dann nicht auswringen kann, machte die Beschwerdeführerin erstmals im Beschwerdeverfahren geltend. Bei der Haushaltabklärung war davon nicht die Rede. Der erhobene Einwand erweist sich somit als wenig glaubhaft. Im Übrigen ist nicht ersichtlich, weshalb das Auswringen der Handwäsche nicht von einem der Familienangehörigen besorgt werden könnte. Insgesamt erweist sich die mit 60 % bemessene Einschränkung unter Hinweis auf die diesbezüglichen Ausführungen im Abklärungsbericht als angemessen.

4.8 Zum Bereich "Betreuung von Kindern oder anderen Familienangehörigen" machte die Beschwerdeführerin geltend, es sei nicht zutreffend, dass diesbezüglich keine Einschränkung vorliege. Aufgrund ihres Leidens sei sie im Gegenteil bei der Kinderbetreuung deutlich eingeschränkt, das heisst im Umfang von 80 % (Urk. 1 S. 8 Ziff. V.6.6).

Es trifft zu, dass im Abklärungsbericht in diesem Bereich keine Einschränkung angegeben wurde (vgl. Urk. 7/37 S. 8 Ziff. 6.6). Diese Beurteilung beruht

indessen auf den Angaben der Beschwerdeführerin bei der Abklärung, bei der Betreuung der noch betreuungsbedürftigen Kinder (Tochter von 14 Jahren und Sohn von 9 Jahren) sei sie nicht behindert. Dass dies bei unveränderten gesundheitlichen und unveränderten familiären Verhältnissen nun nicht mehr der Fall sein soll, legte die Beschwerdeführerin durch nichts näher dar. Die plötzliche gegenteilige Behauptung vermag keine andere Beurteilung zu veranlassen.

Weitere Einwände zur Haushaltabklärung erhob die Beschwerdeführerin nicht. Zusammenfassend erweist sich die vorgenommene Abklärung als den gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin angemessen.

## E. 5

Gesamthaft beläuft sich die Einschränkung im Haushaltbereich, wie im Abklärungsbericht angegeben, auf 36,4 % (Urk. 7/37 S. 5 f. Ziff. 7). Da der Anteil Haushaltstätigkeit gegenüber der ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit 66,4 % beträgt, beträgt die Einschränkung für diesen Bereich gesamthaft 24,2 % ( $66,4 \% \times 36,4 \% : 100 \%$ ). Dies wurde im Abklärungsbericht zutreffend wiedergegeben (vgl. Urk. 7/37 S. 6 Ziff. 8).

Für den Erwerbsbereich ergibt sich gemäss dem in vorstehender Erwägung 3.4 Ausgeföhrt, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen oder in einer anderen angepassten Tätigkeit zu 50 % eingeschränkt ist, jedoch ohne zusätzlichen Pausenbedarf oder ein verlangsamtes Arbeitstempo während rund 4 Stunden pro Tag zu arbeiten in der Lage ist. Sie wäre somit in der Lage, im bisherigen Umfang von 2,5 Stunden pro Tag zu arbeiten, was sie auch nach Eintritt der gesundheitlichen Beschwerden bis zur Aufgabe der Stelle im September 2001 bei der G. AG tatsächlich tat (vgl. Urk. 1 S. 7 Ziff. V.6.3, Urk. 7/46/1 S. 2 Ziff. 9 und Ziff. 11). Somit besteht grundsätzlich keine behinderungsbedingte Einschränkung.

Auch wenn dem Standpunkt der Beschwerdeführerin gefolgt wird, sie könne behinderungsbedingt nicht mehr alle anfallenden Arbeiten im bisherigen Tätigkeitsgebiet ausführen, was mit einem Einschlag von 25 % zu berücksichtigen sei, ergäbe dies, bezogen auf den Anteil Erwerbstätigkeit von 33,6 % eine Einschränkung von 8,4 % ( $25 \% \times 33,6 \% : 100 \%$ ) und zusammen mit der Einschränkung im Haushalt eine Gesamtbehinderung von 32,6 % ( $24,2 \% + 8,4 \%$ ). Damit läge ebenfalls kein leistungsrelevanter Invaliditätsgrad vor.

Dass bis anhin auf Arbeitsvermittlung seitens der Beschwerdegegnerin verzichtet wurde, kann im Übrigen nicht beanstandet werden. Aktenkundig erachtet sich die Beschwerdeführerin selbst nicht mehr für fähig, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Eingliederungsmassnahmen setzen jedoch die Eingliederungswilligkeit der betreffenden versicherten Person voraus.

Nach dem Gesagten erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.

