

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00433 vom 7. September 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-09-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2003.00433

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00433 du 7 septembre 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2003.00433 del 7 settembre 2004

Erwägungen

E. 2

/

E. 2.1

Hiergegen erhob KA.____ am 7. November 2003 Beschwerde (Urk. 1). In der Beschwerdeergänzung vom 24. November 2003 (Urk. 5) beantragte sie sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung einer Rente und begründete dies insbesondere damit, dass sie weder an einem Arbeitsplatz noch im Haushalt arbeitsfähig sei, da sie bei längerem Sitzen, Stehen und beim Tragen von Lasten starke Schmerzen in den Knien und im Rücken verspüre. Sämtliche schweren Arbeiten müssten von ihrem Ehemann erledigt werden.

2.2     Die IV-Stelle hielt in der Beschwerdeantwort vom 14. Januar 2004 am angefochtenen Einspracheentscheid fest (Urk. 9).

E. 2.3

Nachdem der Ehegatte KB.____ das Gericht am 12. Januar 2004 telefonisch über das Hinscheiden der Beschwerdeführerin in Kenntnis gesetzt hatte (Urk. 8), sistierte das Gericht mit Verfügung vom 20. Januar 2004 das Verfahren bis zum Entscheid über den Antritt der Erbschaft (Urk. 11). Nach Eingang des Erbscheins vom 2. März 2004, worin der Einzelrichter am Bezirksgericht ____ den   berlebenden Ehegatten KB.____ und den Sohn KC.____ als einzige gesetzliche Erben bestätigte (Urk. 13), wurde mit Gerichtsverfügung vom 4. Mai 2004 die Sistierung aufgehoben und es wurden die genannten Erben aufgefordert zu erklären, ob sie die Beschwerde festhalten oder diese zurückziehen wollten; mangels ausdrücklicher Erklärung werde vom Festhalten an der Beschwerde ausgegangen (Urk. 14). Nachdem sich die Erben innert der gesetzten Frist nicht vernehmen liessen, schloss das Gericht mit Verfügung vom 4. Juni 2004 (Urk. 16) den Schriftenwechsel.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.       In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtsätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung hatten (BGE 127 V 467 Erw. 1). Zudem stellen Verwaltung und Gerichte bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Verwaltungsaktes eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 121 V 366 Erw. 1b). In der vorliegenden Streitsache begann die hinsichtlich einer möglichen IV-Rente zu prüfende Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin im Jahr 2001 und der Renten Antrag und die ablehnenden Rechtsakte erfolgten im Jahr 2003. Daher wendet

das Gericht - soweit nachfolgend nichts anderes vermerkt wird - die bis 31. Dezember 2003 geltenden materiellen Gesetzesbestimmungen und damit insbesondere jene des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) an, zumal die Legaldefinitionen des am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen ATSG in aller Regel die formellgesetzliche Fassung der höchststrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG darstellen, so dass sich hinsichtlich dieser Begriffe sowie der IV-rechtlichen Invaliditätsbemessung keine substantielle Änderungen gegenüber der bis am 31. Dezember 2002 geltenden Normenlage ergeben haben (vgl. zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen Z. vom 15. Juni 2004, I 634/03, Erw. 1.2).

E. 3

Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war.

E. 3.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Ä (Invalidität bei Erwerbstätigen, Erwerbstätigenstatus)

3.2 Ä Ä Ä Ä Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b).

3.3 Ä Ä Ä Ä Da die versicherte Person nach Erfahrungswerten im Gesundheitsfall zumeist die bisherige Tätigkeit weitergeführt hätte, ist für die Ermittlung des Valideneinkommens in der Regel von der letzten Beschäftigung auszugehen, die die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung ausgeübt hat, und der damit erzielte Lohn der Teuerung und Reallohnentwicklung bis zum Zeitpunkt des Rentenbeginns anzupassen (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b; AHI 2000 S. 303, BGE 128 V 174). Bei der Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung muss nach Geschlechtern

differenziert werden (BGE 129 V 408). Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist auch die berufliche Weiterentwicklung zu berücksichtigen, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte, sofern konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (RKUV 1992 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b).

Das Invalideneinkommen ist dann eine hypothetische Grösse, wenn die versicherte Person die ihr auch mit Gesundheitsschaden verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht mehr oder nicht in zumutbarer Weise verwertet und damit ein Einkommen erzielt (BGE 114 V 314 Erw. 3b). Indem das Gesetz beim Invalideneinkommen auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt Bezug nimmt, der unter Absehen konjunktureller und struktureller Ungleichgewichte einen Fächer unterschiedlicher Stellenangebote offenhält, grenzt es den Leistungsbereich der Rentenversicherungen von demjenigen der Arbeitslosenversicherung (BGE 110 V 276 Erw. 4b) sowie von Erwerbslosigkeit infolge weiterer Invaliditätsfremder Gründe ab (AHI 1999 S. 238 f. Erw. 1). Für die Bestimmung des hypothetischen Invalideneinkommens können praxisgemäss entweder die Löhne von noch in Frage kommenden Tätigkeiten in verschiedenen Betrieben der Region der versicherten Person, welche in der Dokumentation über Arbeitsplätze (DAP) erfasst sind (RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412 Erw. 4), oder die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden.

Wird auf DAP-Löhne abgestellt, so sind mindestens fünf Dokumentationen vorzulegen und zwecks Kontrolle des Auswahlermessens überdies Angaben über die Gesamtzahl der aufgrund der jeweiligen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze sowie über den Höchst-, den Tiefst- und den Durchschnittslohn dieser Gruppe zu machen (BGE 129 V 472).

Wird auf die Tabellenlöhne abgestellt, so ist die im Anhang der LSE enthaltene Statistik der Lohnsätze, genauer die standardisierten Bruttolöhne der Tabellengruppe A, heranzuziehen. Dabei ist vom so genannten Medianwert auszugehen, der in der Regel tiefer liegt als das arithmetische Mittel, da er ausserordentlich hohe sowie ausserordentlich tiefe Werte nicht berücksichtigt. Massgebend sind in erster Linie die Lohnverhältnisse im privaten Sektor. Schliesslich gilt es zu berücksichtigen, dass dieser Statistik generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert tiefer liegt als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit der vergangenen Jahre. Daher ist der Medianlohn entsprechend der tatsächlichen Durchschnittszeit des fraglichen Jahres hochzurechnen (vgl. BGE 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; RKUV 2001 Nr. U 439 S. 347).

Für die Gegenüberstellung der hypothetischen Erwerbseinkommen ist der Zeitpunkt des allfälligen Rentenanspruchs massgebend, solange nicht zwischen allfälligem Rentenbeginn und Rentenentscheid eine erhebliche Änderung der hypothetischen Bezugsgrössen eingetreten ist (BGE 129 V 222, 128 V 174).

3.4 Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, die der versicherten Person trotz erlittener Gesundheitsbeeinträchtigung verbleibt, sind Versicherungsträger und Gerichte auf Angaben in ärztlichen Expertisen angewiesen. Diese Angaben bilden die ausschlaggebenden Beweismittel. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung

haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu wärdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf bei einander widersprechenden medizinischen Berichten der Prozess nicht erledigt werden, ohne das gesamte Beweismaterial zu wärdigen und die Gründe anzugeben, wieso auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abgestellt wird. Dabei ist hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichts entscheidend, ob dieser 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).

E. 4.1

Versicherte mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 3 ATSG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 IVG). (Status der Nichterwerbstätigen mit Aufgabenbereich)

4.2 Gemäss Art. 28 Abs. 3 IVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Invalidität in Sonderfällen, namentlich für Versicherte, die vor Eintritt der Invalidität nicht erwerbstätig oder noch in Ausbildung begriffen waren. Er kann dabei von Art. 16 ATSG abweichen.

Nach Art. 27 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) wird bei nichterwerbstätigen Versicherten im Sinne von Artikel 8 Absatz 3 ATSG für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Laut Abs. 2 Satz 1 gilt als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen, nicht erwerbstätigen Person die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie der nicht entlohnte karitative Einsatz (spezifische Methode der Invaliditätsbemessung aufgrund des Betätigungsvergleichs).

4.3 In Bezug auf die Invalidität im Haushaltsbereich, die sich nach dem Betätigungsvergleich ermittelt, kommt den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt kein genereller Vorrang zu. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG 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 (BGE 130 V 61 ff. Erw. 6, AHI 2001 S. 161 Erw. 3c, 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 (vgl. Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen V. vom 21. Juni 2001, I 22/01).

E. 5

5.1 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird nach Art. 27 bis Abs. 1 IVV für diesen Teil die Invalidität nach Artikel 16 ATSG bemessen (Satz 1, Teilerwerbstätigenstatus). Waren sie daneben in einem Aufgabenbereich nach Artikel 8 Absatz 3 ATSG tätig (Teilerwerbstätigenstatus mit Aufgabenbereich), so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 27 IVV festgelegt (Satz 2).

5.2 Ist anzunehmen, dass Versicherte im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganzjährig erwerbstätig wären, so ist die Invalidität laut Art. 27 bis Abs. 2 IVV ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Erwerbstätigenstatus).

5.3 Nach Art. 27 bis Abs. 1 Satz 3 IVV bedarf es im Falle von Satz 2 (Teilerwerbstätigenstatus mit Aufgabenbereich) vorab der Festlegung des Anteils der Erwerbstätigkeit sowie des Anteils der Tätigkeit im andern Aufgabenbereich. Nach Gerichts- und Verwaltungspraxis entspricht der Anteil der Erwerbstätigkeit 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 \hat{a} bezeichnet, so ergibt sich der Anteil des Aufgabenbereichs nach Art. 8 Abs. 3 ATSG aus der Differenz $1 - a$ (vgl. BGE 125 V 149 Erw. 2b, ZAK 1992 S. 128 Erw. 1b mit Hinweisen; zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehene Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen Z. vom 15. Juni 2004, I 634/03).

Als dann ist der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu ermitteln, nämlich die Invalidität im Aufgabenbereich nach dem Betätigungsvergleich (Art. 27 IVV) und die Invalidität im erwerblichen Bereich nach dem Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG). Im letzteren Fall sind die Vergleichsgrößen Validen- und Invalideneinkommen im zeitlichen Rahmen der ohne Gesundheitsschaden (voraussichtlich dauernd) ausgeübten Teilerwerbstätigkeit zu bestimmen (vgl. BGE 125 V 150 Erw. 2b mit Hinweisen). Dagegen entspricht der gesamte Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen versicherten Person immer einem Wert von 100 % (AHI 1997 S. 286). Die Gesamtinvalidität ist schliesslich nach Massgabe der zeitlichen Beanspruchung in den genannten beiden Bereichen zu berechnen; sie entspricht der Summe der mit den jeweiligen Anteilen gewichteten (erwerbs- und nichterwerbsbezogenen) Invaliditätsgrade (sog. gemischte Methode der Invaliditätsbemessung aus Einkommens- und Betätigungsvergleich; vgl. zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehene

Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen Z. vom 15. Juni 2004, I 634/03).

6. Im Arztbericht vom 1. Februar 2003 (Urk. 10/6) zuhanden der IV-Stelle diagnostizierte Dr. med. A. ____, FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, ____, bei der Versicherten eine Gonarthrose links mit Arthroskopie am 14. Januar 2003 und einen Status nach Kniearthroplastik rechts im September 2001. Er gab an, die Patientin letztmals im November 2001 gesehen zu haben und verwies daher für weitere Angaben auf den aktuell behandelnden Arzt Dr. med. B. ____, Orthopädische Chirurgie FMH, ____. Dr. B. ____, diagnostizierte im Arztbericht vom 31. Januar 2003 einen Status nach Kniearthroplastik rechts wegen Valgusgonarthrose im September 2001 sowie einen Status nach arthroskopischer Gelenktoilette und Teilmeniskektomie links am 14. Januar 2003. Anlässlich des letzteren Eingriffs sei ein fortgeschrittener medialer Knorpelschaden festgestellt worden. Hinsichtlich der am rechten Knie vorgenommenen Arthroskopieplastik zeige sich nach protrahierten Verlauf ein gutes Ergebnis mit voller Beschwerdefreiheit und guter Funktion. Am linken Knie beständen chronische Bewegungs- und Belastungsschmerzen bei zur Zeit noch leichtem Reizerguss und arthroskopisch gesicherter medialer Gonarthrose. Daher müsse längerfristig auch an diesem Knie mit einem prothetischen Gelenkersatz gerechnet werden. Aus orthopädischer Sicht liege seit September 2001 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als ____, vor, wogegen die Wiederaufnahme einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit möglich wäre (Urk. 10/7).

7. In einem weiteren Arztbericht vom 7. Mai 2003 stellte Dr. B. ____, als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Kniearthroplastik rechts im September 2001 und eine mediale Gonarthrose links sowie als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit intermittierende lumbospondylogene Beschwerden. Von Seiten des operierten rechten Knies bestehe ein gutes Ergebnis mit voller Beschwerdefreiheit und guter Funktion. Wegen der progredienten Kniebeschwerden links sei ein prothetischer Teilkunstgelenkersatz geplant. Nach Arthroplastik auch des linken Knies sei die Prognose insgesamt günstig, jedoch die angestammte Tätigkeit mit dauernder stehender und kniender Tätigkeit sowie häufigem Benutzen von Leitern auch langfristig nicht mehr zumutbar. Hingegen könne in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit ab sofort wieder eine Teilarbeitsfähigkeit im zeitlichen Umfang von mindestens 50 % einer Vollzeitwerbstätigkeit realisiert werden (Urk. 10/5).

8. Die Beschwerdegegnerin ging gemäss dem Feststellungsblatt vom 19. Juni 2003 (Urk. 10/3) bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads von einem Beschäftigungsgrad im Erwerbsbereich von 60 % und in der Folge von einem Tätigkeitsgrad im Haushalt von 40 % aus. Alsdann ermittelte sie aufgrund des Vergleichs des Valideneinkommens und des in einer leidensangepassten Tätigkeit während eines laut ärztlichen Angaben zumutbaren zeitlichen Pensums von 50 % erzielbaren Invalideneinkommens eine eingeschränkte Erwerbsfähigkeit von 26 % sowie im Haushalt eine eingeschränkte Fähigkeit zur Haushaltsführung von 40 %. Hieraus errechnete sie im Erwerbsbereich eine Invalidität von aufgerundet 16 % ($0,6 \times 26$) sowie im Haushaltsbereich eine Invalidität von 16 % ($0,4 \times 40$) und mithin gesamthaft einen Invaliditätsgrad von 32 %.

8. Im Arztbericht vom 1. Februar 2003 (Urk. 10/6)

8.1. Die Beschwerdegegnerin ging angesichts des fortgeschrittenen Alters der Versicherten zu Recht davon aus, dass diese im Gesundheitsfalle weiterhin eine Teilzeiterwerbstätigkeit von 60 % ausgeübt hätte und daneben im Haushalt tätig gewesen wäre und dass die Anteile der Tätigkeiten weiterhin 60 % im Erwerbsbereich und 40 % im Haushaltsbereich betragen hätten (vgl. Urk. 10/3, Urk. 10/11). Demnach kommt der Versicherten der Status einer Teilzeiterwerbstätigen mit Aufgabenbereich zu.

8.2. In der Beschwerdeschrift wird vorgebracht, die Beschwerdegegnerin habe das Einholen von Auskünften von Dr. A. und Dr. B. unterlassen. Diese Rückgabe erweist sich angesichts der vorliegenden Arztberichte als unzutreffend. Weiter ist zu beachten, dass laut Auskunft von Dr. B. die Rückenbeschwerden bloss intermittierenden Charakter hatten und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit blieben, weshalb die Beschwerdegegnerin diese zu Recht nicht für die Ermittlung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit herangezogen hat. Dagegen ist angesichts der oben dargestellten Rechtsprechung zum Vorrang der konkreten Haushaltsabklärung fraglich, ob sich die Beschwerdegegnerin für die Ermittlung der verbleibenden Fähigkeit zur Haushaltsführung allein auf die ärztlichen Angaben, darunter insbesondere die medizinische Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit durch Dr. B. (vgl. Urk. 10/5, Anhang) sowie jene des internen medizinischen Dienstes (vgl. Urk. 10/2), abstützen durfte. Indes kann eine solche Haushaltsabklärung heute nicht mehr nachgeholt werden, weshalb auf die von der Vorinstanz festgelegte 40%ige Arbeitsunfähigkeit im Haushalt abzustellen ist, zumal diese angesichts der genannten Beurteilung der Arbeitsbelastbarkeit sowie der nach höchstgerichtlicher Rechtsprechung zumutbaren Inanspruchnahme der Mithilfe des Ehegatten (vgl. Ulrich Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zürich 1997, S. 223 mit Hinweisen) plausibel erscheint. Insgesamt ist daher festzuhalten, dass die Festlegung einer verbleibenden Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von 50 % sowie der verbleibenden Fähigkeit zur Haushaltsführung von 60 % nicht beanstandet werden kann. Vielmehr muss diese Festlegung angesichts der Arztberichte von Dr. B., der der Versicherten am 31. Januar 2001 eine zeitlich nicht eingeschränkte Arbeitsfähigkeit und am 7. Mai 2003 eine mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit attestierte, und des Arztzeugnisses vom 14. Januar 2003 von Dr. med. C., Assistenzarzt Chirurgie, zuhanden der Arbeitslosenversicherung, worin der Versicherten ab 20. Januar 2003 eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bescheinigt wurde (vgl. Urk. 10/14), sogar als entgegenkommend betrachtet werden.

E. 9

9.1. Die Beschwerdegegnerin ging weiter davon aus, dass die Versicherte ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ihre bisherige Erwerbstätigkeit als weitergeführt und mit dieser Teilzeittätigkeit (vgl. BGE 125 V 150 Erw. 2b) ein Einkommen von Fr. 2'040.-- erzielt hätte. Jedoch lässt sich der Arbeitgeberbescheinigung vom 28. Januar 2003 (Urk. 10/16) entnehmen, dass die Versicherte im Oktober 2000 einen Monatslohn von Fr. 2'686.-- und im November und Dezember 2000 einen solchen von 2'326.-- verdiente, zuzüglich des Anteils der jährlichen Gratifikation von 2'326.--, und dass sie von Januar bis September 2001 ein monatliches Einkommen von Fr. 2'373.-- plus einen Anteil der jährlichen Gratifikation von Fr. 2'373.-- erzielte, woraus sich ein vor Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt

erzieltes Jahreseinkommen von Fr 31'056.25 ergibt. Dieses Einkommen ist der bis zum Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns im Jahr 2002 eingetretenen Nominallohnentwicklung anzupassen. Sie beträgt für Arbeitnehmerinnen bezogen auf das Vorjahr im Jahr 2002 2,3 % (vgl. Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2002, Neuenburg 2003, S. 33, Tabelle T1.2.93), so dass ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 31'770.55 resultiert.

Für die Berechnung des Invalideneinkommens der Versicherten sind, wie die Beschwerdegegnerin zutreffend festgehalten hat, die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen. Danach betrug im Jahre 2002 für Frauen im privaten Sektor der Bruttolohn (Medianwert und unter Einrechnung allfälliger dreizehnter Monatslöhne) für einfache und repetitive Arbeiten, welche die der Versicherten zumutbaren vorwiegend sitzenden Tätigkeiten umfassen, Fr. 3'820.-- pro Monat bei 40 Arbeitsstunden pro Woche (vgl. www.statistik.admin.ch, LSE 2002, Tabelle TA1 und die Volkswirtschaft 8/2004, S. 95, Tabelle B10.1). Daraus ergibt sich bei Zugrundelegen einer betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2002 (vgl. die Volkswirtschaft 8/2004, S. 94, Tabelle B9.2) ein Monatslohn von Fr. 3'982.35 respektive ein Jahreslohn von Fr. 47'788.20 und umgerechnet auf ein 60%-iges Teilzeitpensum ein solcher von Fr. 28'672.92. Im Rahmen ihrer Ermessensausübung hat die Beschwerdegegnerin schliesslich einen leidensbedingten Abzug von 10 % vorgenommen, so dass das Invalideneinkommen vorliegendenfalls Fr. 25'805.63 beträgt. Gründe für einen höheren Abzug sind nicht ersichtlich.

Aus der Gegenüberstellung des Einkommens mit Behinderung von Fr. 25'805.63 und desjenigen ohne Behinderung von Fr. 31'770.55 folgt ein invaliditätsbedingter Einkommensverlust von Fr. 5'964.92, was einem Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von aufgerundet 19 % entspricht.

9.2 Wie bereits dargelegt, ist aufgrund der ärztlichen Berichte von einer gesundheitlich bedingten Einschränkung der Versicherten in ihrem Tätigkeitsbereich bei ausschliesslicher Haushaltsführung von 40 % auszugehen. Da der gesamte Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen versicherten Person immer einem Wert von 100 % entspricht (AHI-Praxis 1997 S. 286), bleibt es in Haushaltsbereich bei einem Invaliditätsgrad von 40 %.

9.3 Somit sind die Invaliditätsgrade der beiden Bereiche anteilmässig zu gewichten und zur Gesamtinvalidität zu addieren. Aus der Erwerbsunfähigkeit von 19 % und einem Anteil des Erwerbsbereich von 60 % sowie einer Einschränkung in der Haushaltstätigkeit von 40 % und einem Anteil des Haushaltsbereich von 40 % resultiert ein Gesamtinvaliditätsgrad von aufgerundet 28 % ($19 \times 0,6 + 40 \times 0,4$). Dies begründet - gleich dem in den angefochtenen Verfügungen ermittelten Invaliditätsgrad von 32 % - keinen Rentenanspruch.

10. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä -Ä Ä Ä KB. ____

- KC. ____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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.