

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00604 vom 29. Dezember 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-12-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2004.00604](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00604)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00604 du 29 décembre 2004

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00604 del 29 dicembre 2004

## Erwägungen

### E. 2

/

### E. 3

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin in der Verfügung vom 8. Januar 2004 für die Zeit vom 22. Juli 2001 bis 28. Februar 2003 als zu 47 % erwerbstätig und zu 53 % im Haushalt tätig qualifiziert. Ab dem 1. März 2003 betrage der Anteil der Erwerbstätigkeit 70 % und der Anteil der Haushaltstätigkeit 30 % (Urk. 7/5).

Demgegenüber liess die Beschwerdeführerin in der Einsprache geltend machen, sie wäre heute ohne Invalidität zu 80 bis 100 % erwerbstätig (Urk. 7/4 S. 2). Im Einspracheentscheid vom 16. August 2004 ging die Beschwerdegegnerin dann von einer 80%igen Erwerbstätigkeit und einer 20%igen Haushaltstätigkeit aus (Urk. 2 S. 2 und S. 4). In der Beschwerdeschrift macht die Beschwerdeführerin geltend, sie sei als voll erwerbstätig zu qualifizieren, weil sie ohne Gesundheitsschaden heute zu 100 % erwerbstätig wäre (Urk. 1 S. 3 und 4).

3.2 Ob eine versicherte Person als ganz- oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer andern Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich aus der Prüfung, was die versicherte Person bei im übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (vgl. BGE 125 V 150 Erw. 2c mit Hinweisen; AHI 1997 S. 288 ff. Erw. 2b, 1996 S. 197 f. Erw. 1c je mit Hinweisen).

3.3 Im Abklärungsbericht vom 29. September 2003 ist die Aussage der Beschwerdeführerin festgehalten, sie habe nach der Trennung von ihrem Ehemann (Juli 1991; Urk. 7/26) eine schwierige Zeit gehabt und sich um die Kinder kümmern müssen. Daher habe sie kein Bedürfnis gehabt, mehr als 50 % zu arbeiten. Mit den

Alimenten von Fr. 1'800.-- und dem Lohn, den sie durch ihre Arbeit bei der D. \_\_\_ AG verdient habe, habe sie keine finanziellen Probleme gehabt. Ab Volljährigkeit der SÄhne beziehungsweise sobald diese die Lehre abgeschlossen hätten, würde sie die Alimente nicht mehr erhalten. Daher hätte sie ab diesem Zeitpunkt das Arbeitspensum steigern müssen. Heute würde sie bei voller Gesundheit zwischen 60 und 80 % erwerbstätig sein (Urk. 7/27 S. 2). Aufgrund dieser Aussage stellte die Abklärerin der IV-Stelle fest, es sei nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin bei voller Gesundheit ihr Arbeitspensum ab dem 1. März 2003 auf 70 % gesteigert hätte, weil ihr ältester Sohn zu diesem Zeitpunkt volljährig geworden sei und die für ihn überwiesenen Alimente selber beanspruchen könne. Bis Ende Februar 2003 wäre die Beschwerdeführerin im bisherigen Umfang zu 47 % erwerbstätig geblieben (Urk. 7/27 S. 3). Nachdem die Beschwerdeführerin in der Einsprache vom 1. Juli 2004 (Urk. 7/4) geltend gemacht hatte, sie wäre heute ohne Invalidität zu 80 bis 100 % erwerbstätig, stellte die Abklärerin in der Stellungnahme vom 16. Juli 2004 (Urk. 7/3) fest, in Anbetracht der finanziellen Situation könne davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin zu 80 % erwerbstätig wäre. Im Einspracheentscheid vom 16. August 2004 ging die Beschwerdegegnerin demnach von einer 80%igen Erwerbstätigkeit aus, hielt aber nicht fest, zu welchem Zeitpunkt die Erhöhung der Erwerbstätigkeit stattgefunden hätte (Urk. 2 S. 2). Auch die Beschwerdeführerin legte in der Beschwerdeschrift nicht dar, ab welchem Zeitpunkt sie die Erwerbstätigkeit erhöht hätte. Sie macht lediglich geltend, heute ohne Gesundheitsschaden zwischen 80 und 100 % (Urk. 7/4 S. 2) beziehungsweise voll erwerbstätig zu sein (Urk. 1 S. 3).

Bei der Aufteilung von Erwerbs- und Haushaltstätigkeit steht die Erziehungs- und Betreuungsaufgabe gegenüber den SÄhnen G. \_\_\_\_, geb. 5. März 1985, und H. \_\_\_\_, geb. 18. November 1987, im Vordergrund. H. \_\_\_\_, war im Jahr 2001 14 Jahre alt. Das Bundesgericht mutet in Scheidungsfällen bei knappen finanziellen Verhältnissen dem betreuenden Elternteil erst ab dem 10. Altersjahr des jüngsten Kindes überhaupt eine Teilzeitbeschäftigung zu (BGE 115 II 6 Erw. 3c S. 10; 114 II 301 Erw. 3d S. 303), eine volle Erwerbstätigkeit dann, wenn das jüngste Kind das 16. Altersjahrs vollendet hat (vgl. BGE 115 II 6, 10; 109 II 286, 289 f.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 26. Juli 2004 i.S. K., I 200/03). Zwar sind vorliegend Situation und Interessenlage anders. Dennoch soll die Rechtsprechung des Bundesgerichtes als Leitlinie Beachtung finden. Eine Erhöhung des bisherigen Pensums von 50 % per 1. März 2003 kann danach - entsprechend den Ausführungen im Abklärungsbericht - angenommen werden, zumal in diesem Zeitpunkt G. \_\_\_ volljährig war und auch H. \_\_\_ bald 16jährig wurde. Dabei stellt sich die Frage, ob die Steigerung auf 80 % erfolgte oder auf 100 %. Praxisgemäss stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die Aussagen der ersten Stunde ab, denen in beweiswürdiger 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). Ein Missverständnis in dem Sinn, wie es die Beschwerdeführerin geltend machen liess, scheint ausgeschlossen, zumal sie gebrochen Schweizerdeutsch spricht und mühelos Deutsch versteht (Urk. 7/16/3 S. 3), sodass keine Verständigungsprobleme anzunehmen sind. Ferner hatte sie noch in der Einspracheergänzung vom 16. Juli 2004 (Urk. 7/4) selber angeführt, sie wäre im Gesundheitsfall zu 80 bis 100 % erwerbstätig. Daher ist auf den Abklärungsbericht vom

29. September 2003 (Urk. 7/27) abzustellen, wo die Versicherte selber 60 bis 80 % erwerbstätig war.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund der dargelegten Verhältnisse ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden bis Ende Februar 2003 zu 50 % (halbtags) und ab 1. März 2003 zu 80 % erwerbstätig gewesen wäre.

#### E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Im Bericht vom 20. August 2002 (Urk. 7/17) stellte Dr. I. \_\_\_ die Diagnose eines chronischen Schulter-Arm-Syndroms rechts bei Status nach etwas unklarem Trauma (Rotation/Supination) mit leichtem Morbus Sudeck. Der Gesundheitsschaden bestehe seit 9. Dezember 1999. Ferner erhob er eine posttraumatische depressive Verstimmung und einen Status nach Hyperthyreose (Überfunktion der Schilddrüse) seit 1998. Seit 15. November 2000 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Der Gesundheitszustand sei stationär. Eine Verbesserung durch medizinische Massnahmen sei nicht möglich. Ferner wies er auf eine nicht aktenkundige Beurteilung respektive Behandlung durch Dr. J. \_\_\_ mit heftiger Reaktion auf Kenakort hin sowie auf ein ebenfalls nicht bei den Akten befindliches Gutachten vom August 2000, das von der Versicherung K. \_\_\_ angeordnet worden und insoweit "miserabel" ausgefallen sei, als der Beschwerdeführerin Simulation vorgeworfen worden sei. Analgetika-Kuren und Lymphdrainagen seien ohne Erfolg geblieben. Ein weiteres Gutachten der Versicherung K. \_\_\_ von Anfang 2002, das sich ebenfalls nicht bei den Akten befindet, habe nichts Neues ergeben. Es sei eine psychiatrische Kontrolle vorgeschlagen worden, weswegen Dr. I. \_\_\_ die Versicherte im Zentrum L. \_\_\_ angemeldet habe. Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % für eine leichtere Tätigkeit. Inwieweit die Schulter-Arm-Problematik durch den Unfall vom Dezember 1999 bedingt sei, sei schwierig zu definieren, da doch wenig Konkretes auszumachen sei. Im jetzigen Moment stehe die psychische Problematik im Vordergrund.

4.2 Ä Ä Ä Ä Die Ärzte des Zentrums L. \_\_\_ diagnostizierten im Bericht vom 4. November 2002 (Urk. 7/16) eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21) seit 7. Mai 2002, dem Datum des Behandlungsbeginns im Zentrum L. \_\_\_. Der Gesundheitszustand sei stationär und mit medizinischen Massnahmen nicht besserungsfähig. Es bestehe ein chronifiziertes Schmerzsyndrom, eine "posttraumatische Depression", eine Anpassungsstörung mit starken Gefühlen von Ärger, Sorge und Resignation im Zusammenhang mit dem laufenden Prozedere bei persistierenden Schmerzen im rechten Arm, vermutlich auf dem Boden einer sudeck'schen Dystrophie. Die Prognose sei insofern günstig, als der Zustand der Versicherten stationär gehalten werden könne. Die medizinische Arbeitsbelastbarkeit sei vom Zentrum L. \_\_\_ nicht beurteilbar. In psychischer Hinsicht sei die Versicherte zu 50 % eingeschränkt infolge rascher Ermüdbarkeit wegen schneller Überforderung im Rahmen der depressiven Grundproblematik. In der bisherigen und einer angepassten Berufstätigkeit sei die Versicherte - aus psychiatrischer Sicht - zu 50 % arbeitsfähig.

4.3 Ä Ä Ä Ä Im Bericht vom 1. Juli 2003 (Urk. 7/14) erneuerte Dr. I. \_\_\_ die Diagnose eines chronischen therapieresistenten Schulter-Arm-Syndroms rechts mit konsekutivem Sudeck seit 9. Dezember 1999. Bezüglich des Schulter-Arm-Syndroms sehe er die Versicherte nur noch selten. Bei Bedarf werde sie mit Analgetika behandelt. Physikalische Therapien würden nicht mehr durchgeführt, da diese nichts gebracht hätten. Ebenfalls seit 9. Dezember 1999 bestehe eine posttraumatische Depression sowie ein Status

nach Hyperthyreose seit 1998. Die Arbeitsunfähigkeit betrage 50 % ab 15. November 2000 bis auf weiteres. Der Gesundheitszustand verschlechtere sich, vor allem in psychischer Hinsicht. Im Vordergrund stehe nunmehr die Behandlung im Zentrum L.\_\_\_\_. Auslöser für die Depression seien sicherlich die chronischen Schulterschmerzen gewesen, aber auch die finanzielle Belastung. Das Problem mit der Unfallversicherung sei immer noch nicht gelöst, welche während längerer Zeit nicht habe zahlen wollen. Wegen des Schulter-Arm-Syndroms bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Inwieweit diese wegen der psychischen Dekompensation mehr betrage, sei das Zentrum L.\_\_\_\_ zu befragen.

4.4 Gemäss Bericht des Zentrums L.\_\_\_\_ vom 18. Juli 2003 (Urk. 7/15) bestand weiterhin eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21). Der Versicherten sei eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht ergebe sich keine Einschränkung in Bezug auf eine zukünftige Tätigkeit. Bei der Angabe einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ab 7. Mai 2002 bis auf weiteres handle es sich um eine anamnestiche Angabe, da die Krankschreibung durch den Hausarzt der Versicherten erfolgt sei. Der Gesundheitszustand sei besserungsfähig. Die Arbeitsunfähigkeit könne jedoch durch medizinische Massnahmen nicht verbessert werden. Es beständen keinerlei psychisch auffällige Befunde. Angesichts der Dauerhaftigkeit der Störung und der nur geringgradigen Beeinflussbarkeit der Gesamtsymptomatik müsse die Prognose als eher ungünstig beurteilt werden.

4.5 Am 13. Juni 2004 beantwortete schliesslich Dr. I.\_\_\_\_ eine Anfrage der Rechtsvertreterin der Versicherten (Urk. 7/6): Subjektiv beständen chronische Schmerzen im rechten oberen Quadranten, das heisst betreffend die Schulter, die ventrale Thoraxmuskulatur sowie den rechten Arm. Es bestehe ein chronisches Schulter-, Armsyndrom rechts, welches therapieresistent sei, sowie posttraumatisch vorübergehend ein leichter Morbus Sudeck und eine ebenfalls posttraumatische Depression. Zur Zeit bestehe eine erhebliche Hypothyreose (das heisst nun eine Unterfunktion der Schilddrüse), nach Radiojod-Resektion wegen des Morbus Basedow, ferner eine Einschränkung wegen Schulterschmerzen und raschem Auftreten einer Schwellung bei Belastung im rechten Arm- und Thoraxbereich. Dies sei allerdings objektiv schwierig zu verifizieren. Ferner liege ein depressives Zustandsbild vor. Die somatische Einschränkung betrage circa 40 bis 50 %, die psychosomatische etwa 20 bis 30 %. Die Einschränkung insgesamt veranschlagte Dr. I.\_\_\_\_ auf 50 %.

## E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin ging in der Verfügung vom 8. Januar 2004 und im Einspracheentscheid vom 16. August 2004 davon aus, dass die Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei (Urk. 2 S. 3).

Zwar bestreitet die Beschwerdeführerin grundsätzlich, dass sie zu 50 % arbeitsfähig sei (Urk. 1 S. 4), legt aber nicht dar, in welchem Umfang ihr eine Arbeitstätigkeit noch zumutbar beziehungsweise in welchem Ausmass sie arbeitsunfähig sei. Sie beantragt jedoch eine interdisziplinäre Abklärung für den Fall, dass die Beschwerde nicht ohnehin aufgrund der vorliegenden Akten gutgeheissen werde (Urk. 1 S. 8).

5.2 Beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen überschneiden sich deren erwerbliche Auswirkungen in der Regel, weshalb der Grad der

Arbeitsunfähigkeit diesfalls auf Grund einer sämtlichen Behinderungen umfassenden ärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen ist. Namentlich wenn physische und psychische Beeinträchtigungen zusammenwirken, rechtfertigt es sich grundsätzlich nicht, die somatischen und psychischen Befunde isoliert zu betrachten. Daher ist in der Regel eine umfassende interdisziplinäre Begutachtung der versicherten Person - vorzugsweise in der hierfür spezialisierten Abklärungsstelle der Invalidenversicherung (MEDAS) - zu veranlassen. Eine blosser Addition der mit Bezug auf einzelne Funktionsstörungen und Beschwerdebilder geschätzten Arbeitsunfähigkeitsgrade ist nicht zulässig. Bei Mitbeteiligung körperlich ausgewiesener Beschwerden hat die psychiatrische Expertenperson ihre eigene Stellungnahme zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit gestützt auf die gesamthafte medizinische Beurteilungsgrundlage, welche vorgängig bezüglich Relevanz der somatischen (unter Umständen rheumatologischen, neurologischen, orthopädischen, internistischen) Aspekte geklärt sein muss, abzugeben. Optimal ist, wenn eine polydisziplinäre Begutachtung mit abschliessender, gesamthafter Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit auf der Grundlage eines Konsiliums der Teilgutachter erfolgt, in welchem die Ergebnisse aus den einzelnen Fachrichtungen diskutiert werden können (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen M. vom 13. September 2002, Erw. 3b, I 397/02, sowie in Sachen B. vom 13. Juli 2004, I 87/04, mit Hinweisen auf Rechtsprechung und Literatur).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hier ist diese Situation gegeben: Es liegen orthopädisch-rheumatologische (Schulter- und Armproblematik), internistische (Hyperthyreose beziehungsweise Hypothyreose) und psychische Probleme vor. Dies ruft nach einer Gesamtbeurteilung, zumal die Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit nicht in Übereinstimmung gebracht sind und so kein überzeugendes Ergebnis resultiert. Es ist sodann kein Arztbericht bei den Akten, der darauf schliessen liesse, ob und mit welchem Ergebnis je bildgebende Verfahren angewandt worden sind. Ebenso wenig bestehen nachvollziehbare Ausführungen über klinische Untersuchungen. Schliesslich existieren vom Unfall vom 9. Dezember 1999 her medizinische Unterlagen, die unbedingt noch bei- und einzubeziehen sind. Idealerweise wird dies im Rahmen einer polydisziplinären Begutachtung erfolgen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In diesen Punkten erweist sich der Sachverhalt somit als nicht genügend abgeklärt.

6. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gemäss Abklärungsbericht vom 29. September 2003 (Urk. 7/27) ist die Beschwerdeführerin im Haushalt zu 34 % eingeschränkt (vergleiche auch Urk. 2 S. 4). Das Ausmass dieser Einschränkung wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten (vergleiche Urk. 1 S. 7) und ist auch aufgrund des Abklärungsberichtes nicht zu beanstanden.

## **E. 7**

7.1 Ä Ä Ä Ä Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns massgebend (BGE 129 V 222). Die Beschwerdeführerin hat sich am 19. Juli 2002 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 7/39). Da gemäss Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet werden - die in Art. 48 Abs. 1 Satz 2 IVG statuierte Ausnahmeregelung findet in diesem Fall keine Anwendung -, kann die Ausrichtung einer Rente nicht vor dem 1. Juli 2001 erfolgen. Zu prüfen sind die

Voraussetzungen des Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG und der hiezu ergangenen Rechtsprechung demnach ab 1. Juli 2001.

7.2. Die ehemalige Arbeitgeberin bestätigte, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 2000 bis 2002 ohne Invalidität Fr. 2'150.-- zuzüglich 13. Monatslohn pro Monat verdient hätte (Urk. 7/32/1 Ziff. 16 und 20). Daher sind als Valideneinkommen für das Jahr 2001 Fr. 27'950.-- (Fr. 2'150.-- x 13) anzunehmen.

7.3. Was das Invalideneinkommen betrifft, ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist - wie im vorliegenden Fall - kein solches tatsächlich erzielt, so wird das Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis). Aufgrund der Akten ist nicht klar, ob von einer Tätigkeit mit Berufs- und Fachkenntnissen (Anforderungsniveau 3) ausgegangen werden kann oder ob - falls die Versicherte im angestammten Beruf nicht mehr arbeitsfähig ist - mangels Berufs- und Fachkenntnissen das Anforderungsniveau für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) angewandt werden muss. Es wird aufgrund der zusätzlichen medizinischen Abklärungen zu entscheiden sein, ob die von den Medizinalpersonen noch genau festzulegende Arbeitsfähigkeit für die bisherige Tätigkeit gilt oder nur für eine angepasste leichtere Tätigkeit. Denn immerhin verfügt die Versicherte über eine qualifizierte Ausbildung, und sie ist nach ihrer Einreise in die Schweiz auch fast zehn Jahre lang im gelernten Fachbereich, in welchem der allgemeine Arbeitsmarkt ein weites Angebot an Einsatzmöglichkeiten bereit hält, tätig gewesen (Sachverhalt, Ziff. 1). Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens könnte es demnach - je nach weiteren Einsatzmöglichkeiten der Beschwerdeführerin - durchaus gerechtfertigt sein, auf die in der LSE für Tätigkeiten mit Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) ausgewiesenen Tabellenlöhne abzustellen.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, beim Invalideneinkommen sei ein leidensbedingter Abzug von mindestens 15 % vorzunehmen (Urk. 1 S. 7). Demgegenüber stellt sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, den körperlichen und psychischen Einschränkungen sei bei der medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bereits Rechnung getragen. Zudem erzielten Frauen in Teilzeitpensen keine tieferen Einkommen. Daher sei kein zusätzlicher Leidensabzug gerechtfertigt (Urk. 2 S. 3).

Zutreffend ist, dass Teilzeit arbeitende Frauen gegenüber Vollzeit arbeitenden Kolleginnen keine Lohneinbusse hinnehmen müssen (LSE 2000 S. 24, LSE 2002 S. 28). Hingegen ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung von Tabellenlöhnen zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmerinnen lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3). Daher ist entgegen der Auffassung der



9. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht und §§ 8 und 9 der Verordnung über die sozialversicherungsgerichtlichen Gebühren, Kosten und Entschädigungen ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. August 2004 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente neu verfährt.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Christina Ammann
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung
- Berufsvorsorgeeinrichtung M. \_\_\_\_

5. 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.