

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00744 vom 12. September 2006

ZH Sozialversicherungsgericht, 2006-09-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00744

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00744 du 12 septembre 2006

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00744 del 12 settembre 2006

Erwägungen

E. 2

/

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen 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).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis zum 31. Dezember 2003 gültigen Fassung) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66

E. 2.3

2.3.1 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt der Art. 4 und 5 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 und 3 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG und Art. 28 Abs. 3 IVG, seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 bis und 2 ter IVG). Ob eine versicherte Person als ganz- oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich - auch nach In-Kraft-Treten des ATSG (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 83 Erw. 4.2 mit Hinweis [I 249/04]) - aus der Prüfung, was die 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. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im

Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 125 V 150 Erw. 2c, 117 V 194 Erw. 3b, je mit Hinweisen, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen K. vom 11. April 2006, I 266/05, Erw. 4.2). Bei verheirateten Versicherten im Besonderen kann somit von Bedeutung sein, in welcher Form (Geldzahlungen, Besorgen des Haushaltes, Betreuen der Kinder oder durch Mithilfe im Beruf oder Gewerbe des andern) die Ehegatten den an den Unterhalt der Familie geschuldeten Beitrag leisten (vgl. Art. 163 Abs. 2 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB]). Dies kann unter Umständen die Befragung des Ehemannes oder der Ehefrau der versicherten Person als angezeigt erscheinen lassen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. November 2005 in Sachen L., I 485/05, Erw. 5.1.1).

2.3.2 Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 105 V 159 Erw. 2a). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung hat die versicherte Person Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihr eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Der Umstand, dass diese Arbeiten nur mühsam und mit höherem Zeitaufwand bewältigt werden können, begründet nicht ohne weiteres eine Invalidität. Zudem wird eine Unterstützung durch Familienangehörige vorausgesetzt, welche weiter geht als im Gesundheitsfall. Mit Blick auf die bezüglich des Rentenbeginns anzustrebende Gleichbehandlung von erwerbstätigen und nichterwerbstätigen Versicherten rechtfertigt es sich nicht, diese Gesichtspunkte auch in die Bestimmung des Begriffs der Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG einfließen zu lassen. Deshalb kann für die Beurteilung der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Aufgabenbereich nicht von den Ergebnissen der Haushaltsabklärung ausgegangen werden. Diese Einbusse ist stattdessen - analog zur Arbeitsunfähigkeit bei Erwerbstätigen - auf der Basis medizinischer Stellungnahmen zu beurteilen. Daraus sollte hervorgehen, ab wann und inwieweit die versicherte Person in ihrer Arbeitsfähigkeit (definiert als funktionelles Leistungsvermögen) im Haushaltsbereich eingeschränkt war (BGE 130 V 101 Erw. 3.3.3).

2.3.3 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, welche im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie behindert sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 3 ATSG; Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 Abs. 1 und 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV], seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 bis IVG; spezifische Methode; BGE 130 V 99 Erw. 3.3.1, 104 V 136 Erw. 2a; AHI 1997 S. 291 Erw. 4a). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 Abs. 2, seit 1. Januar 2004: Art. 27 IVV).

2.4 Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander

widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu wÄ¼rdigen und die GrÄ¼nde anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Ä¼rztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser GrundsÄ¼tze entscheidend, ob es fÄ¼r die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berÄ¼cksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nÄ¼tig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen ZustÄ¼nde und ZusammenhÄ¼nge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begrÄ¼ndet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prÄ¼fend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszurÄ¼mende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmÄ¼glichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das Ä¼rztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

2.5 Ä¼ Ä¼ Ä¼ Um den InvaliditÄ¼tsgrad bemessen zu kÄ¼nnen, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ä¼rztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur VerfÄ¼gung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ä¼rztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezÄ¼glich welcher TÄ¼tigkeiten die versicherte Person arbeitsunfÄ¼hig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die Ä¼rztlichen AuskÄ¼nfte eine wichtige Grundlage fÄ¼r die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden kÄ¼nnen (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

E. 3

Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Vorab ist festzulegen, ob die BeschwerdefÄ¼hrerin im Gesundheitsfall seit 1996 bzw. seit Anfang 2004 (Anmeldung zum Leistungsbezug) erwerbstÄ¼tig, teilerwerbstÄ¼tig oder im Haushalt tÄ¼tig wÄ¼re.

3.1 Ä¼ Ä¼ Ä¼ Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass die BeschwerdefÄ¼hrerin auch im Gesundheitsfall ausschliesslich im Haushalt tÄ¼tig wÄ¼re. Sie stÄ¼tzt sich dabei namentlich auf die Angaben des Ehemannes anLÄ¼sslich der Erhebungen am Wohnort der BeschwerdefÄ¼hrerin am 11. Oktober 2004 (HaushaltabklÄ¼rung) und auf den Umstand, dass sie nie einer ErwerbstÄ¼tigkeit nachgegangen ist.

E. 3.2

DemgegenÄ¼ber bestreitet die BeschwerdefÄ¼hrerin die Qualifikation als Hausfrau.

Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Ä¼ Auf die Angaben ihres Ehemannes, sie wÄ¼re auch bei guter Gesundheit zu 100 % als Hausfrau tÄ¼tig, kÄ¼nne nicht abgestellt werden. Er verfÄ¼ge trotz 30 Jahren Wohnsitz in der Schweiz nur Ä¼ber rudimentÄ¼re Deutschkenntnisse. Aus dem AbklÄ¼rungsbericht gehe nicht hervor, wie die VerstÄ¼ndigung zwischen der AbklÄ¼rungsperson und ihrem Ehemann stattgefunden habe, und diese sei auch nicht um eine Stellungnahme zu den in der Einspracheschrift geÄ¼usserten VerstÄ¼ndigungsproblemen ersucht worden. Zudem sei unklar, wie gut die AbklÄ¼rungsperson geschult worden sei und ob sie eine Ahnung davon habe, welche

Belastungen die einzelnen Verrichtungen im Haushalt mit sich bringen wÄ¼rden. Der Ehemann bestreite denn auch, dieser gegenÄ¼ber geÄ¼ssert zu haben, die BeschwerdefÄ¼hrerin wÄ¼rde ohne Gesundheitsschaden lediglich als Hausfrau tÄ¼tig sein. Die AusfÄ¼hrungen der AbklÄ¼rungsperson trÄ¼fen auch insoweit nicht zu, als diese festhalte, der Sohn der BeschwerdefÄ¼hrerin lebe mit seiner Ehefrau und den Kindern im gleichen Haushalt. Er bewohne zusammen mit seiner Familie eine eigene Wohnung im gleichen Haus, es wÄ¼rden zwei Haushalte gefÄ¼hrt. Die Schwiegertochter Ä¼bernehme die Aufgaben im Haushalt der BeschwerdefÄ¼hrerin freiwillig. Es sei aufgrund der Indizien davon auszugehen, dass sie seit Herbst 1996 oder spÄ¼testens im FrÄ¼hjahr 1997 aufgrund der misslichen finanziellen Situation eine ErwerbstÄ¼tigkeit aufgenommen hÄ¼tte, wenn ihr dies gesundheitlich mÄ¼glich gewesen wÄ¼re. Auch die Arbeitslosenversicherung sei von einer 100%igen ErwerbstÄ¼tigkeit ausgegangen. Dieser Status hÄ¼tte bis August 2003 angehalten. Ab September 2003 wÄ¼re sie aufgrund der vorbezogenen Altersrente des Ehemannes je zu 50 % erwerblich tÄ¼tig und nichterwerbstÄ¼tig gewesen (Urk. 1 S. 4 ff.).

3.3Ä¼Ä¼Ä¼ Dem Bericht vom 26. Oktober 2004 Ä¼ber die "AbklÄ¼rung der beeintrÄ¼chtigten ArbeitsfÄ¼higkeit in Beruf und Haushalt" (Urk. 7/17) kann entnommen werden, dass die AbklÄ¼rungsperson fast ausschliesslich mit dem Ehemann der BeschwerdefÄ¼hrerin gesprochen hat. Sie selbst habe wÄ¼hrend des GesprÄ¼chs selten etwas gesagt, ihr Ehemann habe erklÄ¼rt, sie verstehe kein Deutsch. Die BeschwerdefÄ¼hrerin habe keine Ausbildung genossen und sei in der Schweiz nie erwerbstÄ¼tig gewesen. Sie sei immer zu 100 % Hausfrau gewesen und wÄ¼rde dies auch bei guter Gesundheit bleiben.

3.4Ä¼Ä¼Ä¼ Was die BeschwerdefÄ¼hrerin gegen den AbklÄ¼rungsbericht vorbringen lÄ¼sst, vermag nicht zu Ä¼berzeugen.

3.4.1 ZunÄ¼chst ist darauf hinzuweisen, dass die nach Massgabe der Verwaltungsweisungen (Kreisschreiben Ä¼ber InvaliditÄ¼t und Hilflosigkeit [KSIH], gÄ¼ltig ab 1. Januar 2004, Rz 3090 ff.) des Bundesamtes fÄ¼r Sozialversicherung (BSV) eingeholten AbklÄ¼rungsberichte im Haushalt eine geeignete und im Regelfall genÄ¼gende Grundlage fÄ¼r die InvaliditÄ¼tsbemessung im Haushalt darstellen (vgl. BGE 130 V 97, Erw. 3.3.1 mit Hinweisen). FÄ¼r den Beweiswert eines diesbezÄ¼glichen Berichtes ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der Ä¼rtlichen und rÄ¼umlichen VerhÄ¼ltnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden BeeintrÄ¼chtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berÄ¼cksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begrÄ¼ndet und angemessen detailliert bezÄ¼glich der einzelnen EinschrÄ¼nkungen sein sowie in Ä¼bereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (vgl. AHI 2003 S. 218). RechtsprechungsgemÄ¼ss bedarf es des Beizugs eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der HaushaltfÄ¼hrung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu Ä¼ssern hat, nur in AusnahmefÄ¼llen, namentlich bei unglawÄ¼rdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den Ä¼rztlichen Befunden stehen (AHI 2001 S. 161 Erw. 3c).

3.4.2Ä¼Ä¼ Die AbklÄ¼rung wurde von der fÄ¼r HaushaltabklÄ¼rungen zustÄ¼ndigen Mitarbeiterin der IV-Stelle vorgenommen. Dass in der Regel kein Grund besteht, an der Kompetenz dieser AbklÄ¼rungsperson zu zweifeln, wurde bereits im Urteil des

Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. Oktober 2003 (in Sachen M., I 138/02, Erw. 6.3.1) dargelegt. Die Abklärungsperson E.____ besuchte die Beschwerdeführerin zu Hause und besprach die Situation vor Ort. Mangels ausreichender Sprachkenntnisse der Beschwerdeführerin befragte sie fast ausschliesslich den Ehemann der Beschwerdeführerin, was von dieser so akzeptiert wurde. Insbesondere macht sie nicht geltend, die Abklärung hätte im Beisein eines Übersetzers stattfinden sollen. Wenn sie nunmehr ausführen lässt, es hätte nicht auf die Angaben des Ehemannes abgestellt werden dürfen, soweit er ausgeführt habe, die Beschwerdeführerin wäre auch bei voller Gesundheit ausschliesslich als Hausfrau tätig, ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die so genannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie vor der Ablehnungsverfugung des Versicherers gemacht hat, meistens grösseres Gewicht zu als jenen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Zwar handelt es sich dabei lediglich um eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe, die nur dann zur Anwendung gelangen kann, wenn von zusätzlichen Beweismassnahmen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 19. Mai 2004 in Sachen S., U 236/03, Erw. 3.3.4). Da im vorliegenden Fall von weiteren Beweismassnahmen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, erbringt sich insbesondere die nochmalige Befragung der Beschwerdeführerin beziehungsweise ihres Ehemannes, zumal genug Indizien dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nach wie vor ausschliesslich als Hausfrau tätig wäre. So genoss sie nie eine Berufsausbildung (Urk. 7/17 und Urk. 7/20 S. 4) und ist seit dem Eheschluss im Jahr 1965 (Urk. 7/21) ausschliesslich Hausfrau und Mutter von acht Kindern (Urk. 7/10 S. 2). Sie reiste 1989 sodann ohne Kenntnisse der deutschen Sprache in die Schweiz ein (Urk. 1 S. 2 und Urk. 7/21). Es mag zwar zutreffen, dass sich die ökonomische Situation der Familie der Beschwerdeführerin mit dem Wegfall des Einkommens des Ehemannes zufolge Stellenlosigkeit seit September 1996 (Urk. 1 S. 2) drastisch veränderte und sich die Beschwerdeführerin im Herbst 1996 beziehungsweise im Frühjahr 1997 (Urk. 1 S. 4 und Urk. 3/4 S. 2) gezwungen sah, etwas zum Einkommen beizutragen. Mit der Beschwerdegegnerin ist indessen dafür zu halten, dass die Beschwerdeführerin nach der Aussteuerung in der Arbeitslosenversicherung im Mai 1999 keine weiteren Arbeitsbemühungen mehr gemacht hat und die Allergien und bronchialen Reizungen, welche zum Abbruch des Arbeitsversuches im Jahr 1998 geführt hatten, keine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermochten (Urk. 6 S. 2). Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass Dr. A.____, bei welchem sich die Beschwerdeführerin seit März 1996 in Behandlung befindet, erst ab 1999 eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 70-80 % attestiert und er die Allergien sowie das Asthma nicht als die Arbeitsunfähigkeit beeinträchtigend eingeschätzt hat (Bericht vom 22. Februar 2004, Urk. 7/12). Auch aus der Taggeldhöhe von Fr. 102.-- während der Dauer der Arbeitslosigkeit (Urk. 3/4 S. 2) vermag die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Bei den Tagesansätzen nach Art. 41 Abs. 1 der Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschuldigung (AVIV)

handelt es sich um Pauschalansätze, die in den Fällen von Abs. 2 reduziert werden. Die Argumentationsweise der Beschwerdeführerin stützt lediglich die Vermutung, dass sie nach der Aussteuerung, trotz uneingeschränkter Arbeitsfähigkeit, nicht gewillt war, sich weiterhin um Arbeit zu bemühen. Vom Bezug der Akten der Arbeitslosenversicherung kann daher ohne weiteres abgesehen werden.

E. 3.5

Zusammenfassend ist somit festzustellen, dass die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin zu Recht als Hausfrau qualifiziert worden ist.

4. In Bezug auf die medizinischen Abklärungen lässt die Beschwerdeführerin sodann beanstanden, die Beschwerdegegnerin stelle bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu einseitig auf den Bericht des B. ab. Dieser berücksichtige diverse vom Hausarzt angegebenen Diagnosen nicht (Urk. 1 S. 5 ff.).

4.1

4.1.1 Dr. A., bei welchem die Beschwerdeführerin seit März 1996 in Behandlung steht, diagnostizierte am 22. Februar 2004 eine Adipositas permagna (Body Mass Index [BMI] 38), eine Skoliose, eine Spondylose, eine Gonarthrose sowie eine Fibromyalgie. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit blieben die Hypertonie, die Anstrengungsdyspnoe sowie Allergien, Asthma etc. Seit 1999 betrage die Arbeitsunfähigkeit 70 % - 80 %. Der Gesundheitszustand sei stationär. Die Beschwerdeführerin sei im Winter 1998 im RAV gewesen. Wegen Allergien, bronchialen Reizungen etc. habe sie die Arbeiten nicht ausführen können und sei nachher "stempeln" gegangen (Urk. 7/12).

4.1.2 Im Verlaufsbericht vom 16. März 2005 konnte Dr. A. keine Änderung der Diagnose feststellen. Er stellte indessen einen BMI von 45 fest (Größe 145 cm/Gewicht 94,4 kg) und gab an, am 7. Dezember 2004 sei ein Versuch einer Ernährungsberatung mit Tagesplan von ca. 1'200 Kcal unternommen worden, die Beschwerdeführerin habe aber nur einen Termin wahrgenommen. Die letzte ärztliche Kontrolle habe am 29. September 2004 stattgefunden. Schliesslich wies Dr. A. auf die Frage, auf welchen Befunden sich die von ihm diagnostizierten Spondylose, Gonarthrose und Fibromyalgie stützten, auf die Röntgenuntersuchung im B. vom 22. Januar 2004 hin (linkskonvexe Skoliose der LWS, diskrete ventral betonte Spondylose, Zeichen der medialen und lateralen Gonarthrose beidseits sowie leichtgradige femoropatellare Gelenksarthrose links) und beschrieb bezüglich der Fibromyalgie "wechselnde Tenderpoints entlang der WS, der Schultergelenke, Beckenquartel etc" (Urk. 7/11).

4.2 Dr. D. vom B. diagnostizierte am 12. April 2005 aufgrund der ambulanten Behandlungen vom 6. Dezember 2004 und vom 3. Januar 2005 eine Claudicatio spinalis bei Spinalkanalstenose L3/4, eine BSR-Erhöhung unklarer Ätiologie, DD: Polymyalgie rheumatica sowie eine Adipositas (BMI 45). Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bleibe die arterielle Hypertonie. Die Beschwerdeführerin sei als Hausfrau tätig und aus rheumatologischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig für leichte bis mittlere körperliche Tätigkeiten. Der gesundheitliche Zustand bei besserungsfähig. Sie habe die Empfehlung einer sofortigen Hospitalisation abgelehnt und in die Ferien verreisen wollen, danach habe das Spital nichts mehr von ihr gehört (Urk. 7/10).

4.3. Wenn im Bericht von Dr. D. ___ weder unter Diagnose noch beim Befund noch bezüglich des MRI vom 9. Dezember 2004 die anlässlich der erwähnten Röntgenabklärung vom 22. Januar 2004 beschriebenen Gonarthrosen angeführt werden, kann das nur so interpretiert werden, dass die Auswirkungen dieser Befunde von untergeordneter Bedeutung sind, worauf auch die Formulierungen "Zeichen" und "leichtgradig" schliessen lassen. Soweit die Beschwerdeführerin "Schmerzen vom Beckenkamm mit Ausstrahlung am Oberschenkel lateral und am ganzen Unterschenkel und ganze Füsse bds. rechtsbetont" und Schmerz nach 50 m Gehen angibt, handelt es sich dabei um Behauptungen, die medizinisch nicht gesichert sind. Immerhin ist in diesem Zusammenhang festzuhalten, dass der Leidensdruck offenbar nicht so gross ist, hätte doch andernfalls die Beschwerdeführerin die sofortige Hospitalisierung zwecks Physio- und Injektionstherapie sowie zur Durchführung eines neurochirurgischen Konsiliums mit dem Hinweis auf bevorstehende Ferien in Mazedonien nicht abgelehnt. Dazu kommt, dass sie sich danach nicht mehr im Spital sichten liess und Mitte März 2005 auch bereits fast ein halbes Jahr verstrichen war, seit sie letztmals ihren Hausarzt Dr. A. ___ aufgesucht hatte. Im Übrigen ist durchaus nachvollziehbar, dass bei einer Körpergröße von 144 cm und einem Körpergewicht von 94 kg bei gewissen Tätigkeiten und insbesondere beim Gehen Schmerzen auftreten, was indes noch nicht zwingend zu einer generellen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führt, ganz abgesehen davon, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht gehalten wäre, ihrem Körpergewicht gegenzusteuern, wozu sie offensichtlich nicht willens ist, hat sie doch bekanntlich eine Ernährungsberatung nicht weiter verfolgt.

4.4. Der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. A. ___, hat sich einzig am 22. Februar 2004 zur Arbeitsfähigkeit geäussert und eine Einschränkung von 70-80 % seit 1999 attestiert (Urk. 7/12), dabei aber nicht weiter spezifiziert, aus welchen Gründen und für welche Tätigkeiten diese Beurteilung gilt, sich mithin auch nicht zur Einschränkung in Bezug auf die Haushaltsführung geäussert. Im Übrigen darf und soll in Bezug auf Beurteilungen von Hausärzten der Erfahrungstatsache Rechnung getragen werden, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc).

4.5. Nach dem Gesagten ist der Beurteilung von Dr. D. ___ zu folgen, wonach die Beschwerdeführerin aus rheumatologischer Sicht für leichte bis mittlere körperliche Tätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig ist.

E. 5

Anlässlich der Abklärung der gesundheitsbedingten Einschränkung in der Haushaltsführung vom 26. Oktober 2004 erklärte der Ehemann der Beschwerdeführerin in Bezug auf die Haushaltsführung, welche mit 5 % gewichtet wird, dass die Planung des Haushaltes von der Schwiegertochter erledigt werde, welche zum Teil im Haushalt mitwirke und im gleichen Haushalt lebe, so dass es dieser zumutbar sei, einen Teil der Haushaltsführung zu übernehmen. Bei einer Einschränkung von 50 % resultiere eine Behinderung von 2,5 %. Zur Ernährung, welche mit 40 % gewichtet wird, hielt die Abklärungsperson fest, die Schwiegertochter rüste und koche. Der Beschwerdeführerin wäre es indessen zumutbar, einfache Gerichte am Herd zuzubereiten und den Tisch zu decken. Die Schwiegertochter decke den Tisch, wasche das

Geschirr und reinige die Küche selbstständig. Bei einer Einschränkung von 20 % resultiere eine Behinderung von 8 %. Bei der Wohnungspflege, welche mit 20 % gewichtet wird, sei ebenfalls die Schwiegertochter federführend, welche Staub sauge, das Badezimmer putze und aufräume. Der Beschwerdeführerin wäre es aber zumutbar, aufzuräumen oder das Lavabo auszureiben. Die Schwiegertochter putze die Fenster und beziehe die Betten frisch. Das tägliche Bettenmachen erledige der Ehemann. Bei einer Einschränkung von 20 % resultiere eine Behinderung von 4 %. Der Ehemann gehe auch mit der Schwiegertochter einkaufen. Diese besorge zudem die Wäsche und die Kleiderpflege. Der Beschwerdeführerin wäre es indessen zumutbar, wenigstens die Waschmaschine zu bedienen und die Wäsche zusammenzulegen. Das Schuheputzen übernehme der Ehemann. In Bezug auf die Wäsche und die Kleiderpflege, welche mit 20 % gewichtet wird, resultierte eine Einschränkung von 4 %. Betreuungsaufgaben und die Pflanzen- und die Gartenpflege übernehme die Beschwerdeführerin nicht. Zusammengefasst ergab dies einen Invaliditätsgrad von 18,5 % (Urk. 7/17).

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin kann auch nicht behauptet werden, auf den Abklärungsbericht könne nicht abgestellt werden, weil die Abklärungsperson nicht begründe, warum der Beschwerdeführerin die im Bericht aufgelisteten Tätigkeiten zumutbar sein sollen (Urk. 1 S. 7). Die Abklärungsperson E. ___ war als Mitarbeiterin der IV-Stelle im Besitz des Arztberichtes des B. ___ und hatte demnach Kenntnis von der Diagnose und von der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. D. ___. Die von der Abklärungsperson aufgezählten Tätigkeiten bewegen sich zweifelsohne in diesem Rahmen, handelt es sich doch um Arbeiten einfachster Art ohne Ausübung von Kraft und mit wenig Bewegung. Sodann entspricht die im Abklärungsbericht enthaltene Umschreibung der Tätigkeitsbereiche den Vorgaben des erwähnten Kreisschreibens. Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche hält sich ebenfalls innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und ist in Anbetracht der konkreten Umstände nicht zu beanstanden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich moniert, die Abklärungsperson gehe in Bezug auf die Mithilfe der Schwiegertochter von unzutreffenden Gegebenheiten aus, ist darauf hinzuweisen, dass es keine Rolle spielt, ob diese zusammen mit ihrer Familie im Haushalt der Beschwerdeführerin wohnt. Massgebend ist vielmehr, dass Hilfeleistungen tatsächlich erbracht werden, was von der Beschwerdeführerin nicht bestritten wird. Dass sie sich helfen lässt, steht im Übrigen mit der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht in Einklang.

Ä 6. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Hausfrau für leichte bis mittlere körperliche Tätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig ist. Mit einer anlässlich der Haushaltabklärung festgestellten Einschränkung von rund 19 % im Aufgabenbereich steht ihr keine Invalidenrente zu. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

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

- Max S. Merkli

