

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00057 vom 24. November 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-11-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00057

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00057 du 24 novembre 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00057 del 24 novembre 2008

Erwägungen

E. 2

/

E. 2.1

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Weil der angefochtene Einspracheentscheid am 29. November 2006 erging, gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind.

E. 2.2

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, 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).

E. 2.3

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. 2.4

Die SUVA sprach der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Oktober 2007 eine Invalidenrente der Unfallversicherung basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 36 % sowie eine Integritätsentschädigung basierend auf einer Integritätseinbusse von 10 %

zu (Urk. 16/141).

3. Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Streitig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Hälfte als eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat.

1.2 Die Beschwerdegegnerin vertrat gestützt auf das Gutachten von Dr. A. die Auffassung, der Beschwerdeführerin seien Arbeiten in trockener Umgebung wieder möglich. Behinderungsangepasste Tätigkeiten, vor allem Kontroll- und ähnliche Tätigkeiten mit geringer mechanischer Belastung der Hände seien ihr seit jeher vollumfänglich zumutbar (Urk. 2 S. 3 f., Urk. 6). Da sich in Bezug auf den Erwerb keine Veränderung der Arbeitsfähigkeit im Verlauf ergeben habe, sei auch im Haushalt nicht von einer solchen auszugehen (Urk. 6).

1.3 Die Beschwerdeführerin machte geltend, es habe ab Januar/Februar 2001 mindestens bis und mit Februar 2004 und auch noch im Verlauf der anschliessenden Behandlung, welche eine leichte Besserung der Symptome herbeigeführt habe, aktenkundig eine volle Arbeitsunfähigkeit sowohl im Erwerbs- als auch im Tätigkeitsbereich bestanden. Eine Erwerbstätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt sei ihr weiterhin unmöglich (Urk. 1 S. 3 ff. und S. 7). Ihr sei eine Hilfenentscheidung zugesprochen worden, weil sie in den Bereichen An/Auskleiden sowie Essen und Körperpflege auf regelmässige Hilfe Dritter angewiesen sei. Angesichts der bestehenden Einschränkungen sei nicht nachvollziehbar, wie sie einer Erwerbstätigkeit nachgehen könnte. Insbesondere beinhalteten leichte Hilfsarbeiten stets manuelle Tätigkeiten (Urk. 2 S. 6). Solange sie im Haushalt sehr eingeschränkt gewisse kaum belastende trockene Arbeiten ausführe und darüber hinaus ihre Hände vollständig schonen, könne der aktuell recht gute Zustand aufrechterhalten werden. Würde sie aber daneben noch eine berufliche Tätigkeit ausüben, würde dies umgehend zu einer Verschlimmerung des Hautzustandes führen, was wiederum eine volle Arbeitsunfähigkeit zur Folge hätte (Urk. 2 S. 7). Sie sei somit nicht in der Lage, regelmässig eine berufliche Tätigkeit auszuüben (Urk. 2 S. 7). Auch nach Eintritt der Besserung des Zustandes im Jahr 2004 bestehe ein Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung.

1.4 Die Beschwerdegegnerin ging in ihrer Einspracheentscheid vom 29. November 2006 davon aus, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen im Umfang von 48 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde (Urk. 2 S. 2) und zu 52 % im Haushalt tätig wäre. Diese Aufteilung von Erwerbs- und Haushaltstätigkeit wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten (Urk. 1 S. 3) und ist auch aufgrund der Akten (und Urk. 7/20/2 und Urk. 7/21/2) nicht zu beanstanden.

E. 2.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person

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

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 wärdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, 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 ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

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. In Härtefällen besteht gemäss Art. 28 Abs. 1 bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit dem 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung).

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004: in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG) 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; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit (seit 1. Januar 2004) nach Art. 28 Absatz 2 bis IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 27 bis Abs. 1 IVV, seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 ter IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis zu Art. 27 bis IVV (seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 ter IVG) wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) bestimmt, wobei sich die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, beurteilt (BGE 125 V 150 Erw. 2c mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 25 S. 75 ff.). Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt. Von dieser Gerichts- und Verwaltungspraxis abzuweichen besteht auch mit In-Kraft-Treten des ATSG keine Veranlassung (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3).

Im Rahmen der Invaliditätsbemessung darf bei der Bestimmung des trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt nicht kennt und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum vornherein als ausgeschlossen erscheint. Ferner ist bei der Ermittlung des Invalidenlohns gegebenenfalls dem Umstand Rechnung zu tragen, dass eine versicherte Person, welche körperliche Schwerarbeit verrichtete, nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine physisch anstrengende Tätigkeit mehr ausüben vermag. Eine solche Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit kann sich als Erwerbseinbusse niederschlagen, wenn für die versicherte Person keine anderen entsprechenden Erwerbsgelegenheiten in Frage kommen, wie sie der allgemeine ausgeglichene Arbeitsmarkt enthält. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes beinhaltet jedoch nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften, sondern auch einen Arbeitsmarkt, der einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist, und zwar sowohl bezüglich der verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 276 Erw. 4b). Letztes gilt auch im Bereich der un- und angelernten Arbeitnehmenden. Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass in Industrie und Gewerbe Arbeiten, welche physische Kraft verlangen, seit vielen Jahren und in ständig

zunehmendem Ausmass durch Maschinen verrichtet werden, während den Überwachungsfunktionen - wie auch im Dienstleistungsbereich - grosse und wachsende Bedeutung zukommt (ZAK 1991 S. 320 f. Erw. 3b; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 104 Erw. 5b).

Es bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 Erw. 4b; ZAK 1991 S. 321 Erw. 3b und 1985 S. 462 Erw. 4b; vgl. auch BGE 130 V 346 Erw. 3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind praxisgemäss nicht übermassige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur soweit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. Erw. 3b; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 29. März 2005, I 273/04, in Sachen V. vom 5. Mai 2004, I 591/02, in Sachen K. vom 13. März 2000, I 285/99, und in Sachen K. vom 17. April 2000, U 176/98).

Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenhine zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 ff. hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenhine herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen).

E. 3.1

Zur Aktenlage in medizinischer Hinsicht bis zum Rückweisungsentscheid vom 14. August 2003 wird auf die ausführliche Zusammenfassung im Urteil des hiesigen Gerichts vom 14. August 2003 (Verfahren Nr. IV.2003.00004, Urk. 7/46) verwiesen.

E. 3.2.1

Den seither ergangenen medizinischen Akten kann Folgendes entnommen werden:

E. 3.2.2

In seinem Gutachten vom 7. Mai 2004 (Urk. 7/55) diagnostizierte Dr. A.____ ein chronisches Handekzem bei Dermatitis atopica. Anlässlich der Untersuchung vom 16.

Februar 2004 hÄtten sich an beiden HandrÄcken ca. 15x15mm messende rote schuppene Herde gefunden, rechts mit tiefen Rhagaden. Die rechte Daumenkuppe habe ulnar eine Fissur, die rechte Zeigfingerkuppe eine Schuppung aufgewiesen. Bei den folgenden Untersuchungen sei das Ekzem wechselnd stark ausgeprÄgt, bei der letzten am 3. Mai 2004 abgeheilt gewesen. Hinsichtlich Grad der ArbeitsunfÄhigkeit hielt er fest, gemÄss den Ärztlichen Berichten sei der Hautzustand der HÄnde offenbar sehr wechselnd gewesen und habe zu entsprechend wechselnden ArbeitsfÄhigkeiten gefÄhrt. Es hÄtten zwar immer wieder auch ohne Exposition Beschwerden bestanden, eine Arbeitskarenz habe aber auch immer wieder zu deutlicher Verbesserung der Situation gefÄhrt. Putzarbeiten insbesondere mit Feuchtigkeitskontakt hÄtten zu einer praktischen ArbeitsunfÄhigkeit fÄr diese TÄtigkeiten gefÄhrt. Arbeiten in trockener Umgebung seien zwar erschwert, aber mÄglich gewesen (Urk. 7/55/2). Die Ekzeme kÄnnten mit nicht atrophisierenden topischen Immunmodulatoren behandelt werden, um eine weitere Atrophie zu vermeiden und die Haut widerstandsfÄhiger zu machen. Ausserdem sei konsequenter Handschutz notwendig. Danach kÄnnten Arbeiten in trockener Umgebung wieder mÄglich sein, obschon auch dann mit RÄckfÄllen zu rechnen sein werde.Ä In der angestammten TÄtigkeit als Putzfrau sie die BeschwerdefÄhrerin seit Februar 2001 als arbeitsunfÄhig zu betrachten (Urk. 7/55/3).

In Beantwortung der gerichtlichen ErgÄnzungsfragen zum Gutachten hielt Dr. A. ___ am 28. November 2007 (Urk. 18) fest, manuelle TÄtigkeiten mit stÄrkeren Belastungen wÄrden angesichts der atopischen Dermatitis zu EkzemschÄben und somit zu FunktionseinschrÄnkungen fÄhren. In trockener Umgebung seien BÄroarbeiten und Kontrollfunktionen ohne nennenswerte Belastung der HÄnde der BeschwerdefÄhrerin in ekzemfreien Intervallen seit jeher vollumfÄnglich zumutbar. Wegen der bei der atopischen Dermatitis nicht ungewÄhnlichen Rezidivneigung auch ohne ersichtlichen Grund lasse sich der Zeitpunkt einer fÄr eine manuelle Arbeit genÄgend stabilen Abheilung nicht voraussagen. Vor seiner Begutachtung sei die Belastbarkeit der HÄnde auch in ekzemfreien Zeiten fÄr mechanisch stÄrker beanspruchende TÄtigkeiten sicher reduziert gewesen. Solche Arbeiten in trockener Umgebung wÄren seiner Meinung nach zu etwa 50 % mÄglich gewesen. Eine Behandlung mit topischen Immunmodulatoren sei bei EkzemschÄben zweimal tÄglich morgens und abends durchzufÄhren, wobei die morgendliche Einwirkungszeit mindestens eine Stunde betragen sollte. Mit RÄckfÄllen sei trotz konsequenter Behandlung zu rechnen. Bei BÄroarbeiten und Kontrollfunktionen ohne die geringste Belastung der HÄnde wÄre nur bei einem massiven Schub, welcher eine intensive Behandlung erforderlich machte, mit zeitlichen AusfÄllen zu rechnen.

E. 3.2.3

Dr. med. C. ___, FMH Innere Medizin und Arbeitsmedizin, Abteilung Arbeitsmedizin der SUVA, welchem das Gutachten von Dr. A. ___ vorlag und welcher die BeschwerdefÄhrerin im Rahmen der AbklÄrungsmassnahmen der SUVA mehrmals persÄnlich untersucht hatte, konnte in seiner Aktenbeurteilung vom 1. MÄrz 2006 (Urk. 16/86) nur teilweise zur ArbeitsunfÄhigkeit im Verlauf Stellung nehmen, eine genaue Antwort auf die Frage der ArbeitsunfÄhigkeit und ihrer jeweiligen zeitlichen Eingrenzung sei ihm angesichts der vorhandenen Daten nicht mÄglich. Die Haut der BeschwerdefÄhrerin ertrage mechanische und toxische Belastungen schlecht, was dazu fÄhre, dass eine ArbeitsfÄhigkeit nur unter bestimmten EinschrÄnkungen mÄglich

sei. Deshalb sei es der Beschwerdeführerin nur noch während 2/3 der Arbeitszeit zumutbar, eine Tätigkeit auszuüben. Damit könne die Expositionszeit reduziert werden, was sich günstig auf die Stabilisierung der Hautverhältnisse auswirke. Leistungsmässig bestehe keine Einschränkung. Zumutbar seien aber nur trockene Tätigkeiten wie Montagearbeiten, Umgang mit trockenen glatten Textilien, administrative Tätigkeiten, Überwachungsarbeiten und dergleichen mehr (Urk. 16/86.2). Auch am 16. Februar 2007, nachdem die SUVA weitere medizinische Berichte eingeholt und die Sachbearbeiterin ein persönliches Gespräch mit der Beschwerdeführerin geführt hatte (Urk. 16/107.1), konnte sich Dr. C. ___ nicht zur Arbeitsfähigkeit im Verlauf äussern, bekräftigte jedoch seine Auffassung, wonach eine Tätigkeit der Beschwerdeführerin nur während einer reduzierten Zeit zumutbar sei, andernfalls mit vermehrten Ekzemschüben und Rückfällen zu rechnen sei (Urk. 16/109).

E. 3.2.4

Im Verlaufsbericht vom 15. Mai 2006 zu Händen der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin (Urk. 7/84) hielt der die Beschwerdeführerin regelmässig behandelnde Allgemeinmediziner Dr. B. ___ fest, die Beschwerdeführerin habe im Herbst 2003 subjektiv massiv an den Händen gelitten, objektiv habe er jeweils kleine aber schmerzhafte ekzembedingte Risse auf dem Rücken der Hände und an den Fingerspitzen gefunden. Im Verlauf bis aktuell habe er sie wegen kleineren anderen hausärztlichen Problemen gesehen und dabei jeweils auch alle paar Monate einen Blick auf die Hände geworfen, welche jeweils geringfügige Veränderungen gezeigt hätten, wie trockene Haut und Risse an den Fingerspitzen, letztmals am 8. Mai 2006. Zusammenfassend hielten sich die ekzembedingten Schäden unter optimalen Behandlungsmassnahmen und entsprechender Entlastung der Hände minimal.

E. 3.2.5

Zu Händen der SUVA listete Dr. B. ___ am 27. Juni 2006 die seit dem 28. Oktober 2003 unter anderem wegen den Hautproblemen bei ihm erfolgten Konsultationen auf und hielt fest, zu all diesen Zeitpunkten habe sich eine leicht trockene Haut auf dem Handrücken mit geringen Ekzemveränderungen gezeigt. Vor allem die Fingerspitzen seien von einzelnen schmerzhaften Rhagaden im Sinne von «Winterfingern» betroffen gewesen (Urk. 16/95).

E. 3.2.6

In seinem Bericht vom 25. Februar 2008 (Urk. 26) zu Händen der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hielt Dr. B. ___ fest, die Haut vor allem auf dem Handrücken habe sich stets trocken präsentiert. Über den Fingern dorsal seien oft kleinere trockene Ekzemherde festzustellen gewesen. Die Hände hätten sich immer wieder etwa in demselben Zustand präsentiert, das Ekzem sei kaum je ganz abgeheilt, ohne aber auch massiv zu exazerbieren.

E. 3.3.1

Die Beschwerdeführerin liess verschiedene Einwände gegen das Gutachten und den ergänzenden Bericht von Dr. A. ___, insbesondere aber gegen die darin enthaltene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, erheben. Sie liess unter anderem geltend machen, der Gutachter habe eine Prognose gestellt, dass bei konsequenter Durchführung der empfohlenen Behandlung Arbeiten in trockener Umgebung wieder möglich werden könnten, es sei jedoch nie abgeklärt worden, ob sich diese Prognose erfüllt habe (Urk.

1 S. 4). Aus dieser Äusserung von Dr. A. ___ lasse sich ausserdem schliessen, dass bis zum Eintreten des gewünschten Behandlungserfolges die Ausübung der genannten Arbeiten nicht möglich war (Urk. 1 S. 5).

Es trifft zu, dass diese Aussage von Dr. A. ___ im Gutachten den Schluss nahelegt, dass Arbeiten in trockener Umgebung erst nach der empfohlenen Behandlung möglich würden. Aus den Ausführungen im ergänzenden Bericht von Dr. A. ___ wird jedoch deutlich, dass sich diese Aussage auf eine vollzeitige Arbeitstätigkeit in allen, das heisst auch die Hände stärker belastenden, Tätigkeiten beziehen muss, führte der Experte doch aus, selbst vor der Begutachtung seien stärker beanspruchende Tätigkeiten in trockener Umgebung zu 50 % möglich gewesen, wobei auch in ekzembefreien Zeiten die Belastbarkeit der Hände für derartige Tätigkeiten sicherlich reduziert gewesen sei (Urk. 18 lit. e). Allerdings würden solche Tätigkeiten angesichts der atopischen Dermatitis zu Ekzemschüben und Funktionseinschränkungen führen (Urk. 18 lit. a). Hinsichtlich Tätigkeiten ohne nennenswerte mechanische Belastung der Hände äusserte der Gutachter keine derartigen Bedenken, weshalb in diesen von einer zumindest 50%igen Arbeitstätigkeit auch vor der Begutachtung auszugehen ist. Gemäss eigenen Aussagen der Beschwerdeführerin führten die Behandlung durch Dr. A. ___ beziehungsweise die von ihm vorgeschlagenen Behandlungsmassnahmen in der Zwischenzeit tatsächlich zu einer Besserung ihres Zustandes (vgl. Urk. 7/57/2), weshalb auch nach der Erstellung des Gutachtens von einer Arbeitstätigkeit im erwähnten Umfang auszugehen ist.

E. 3.3.2

Zudem liess die Beschwerdeführerin rügen, die Beantwortung der Ergänzungsfragen zum Gutachten sei erfolgt, ohne dass sich Dr. A. ___ selber ein Bild über den aktuellen Zustand der Hände gemacht habe. Es fanden sich auch keine Hinweise auf Kenntnisnahme und Berücksichtigung zwischenzeitlich erstellter Befunde und Berichte (Urk. 25 S. 2).

Wie erwähnt, besserte sich nach Auffassung der Beschwerdeführerin der Zustand ihrer Hände nach der Begutachtung infolge der Behandlungsmassnahmen. Den nach dem Gutachten ergangenen medizinischen Berichten kann ebenfalls nicht entnommen werden, dass sich der Zustand verschlechtert hätte. Insgesamt ist von einem zumindest gleichgebliebenen wenn nicht sogar verbesserten Zustandsbild der Hände seit der Begutachtung im Jahre 2004 auszugehen. Wenn Dr. A. ___ die Ergänzungsfragen anhand der damaligen Unterlagen beantwortet hat, wirkt sich dies angesichts dessen sicherlich nicht zu Ungunsten der Beschwerdeführerin aus. Eine erneute persönliche Untersuchung der Hände durch den Gutachter erscheint insgesamt angesichts der Aktenlage nicht geboten.

E. 3.3.3

Im Weiteren liess die Beschwerdeführerin einwenden, sie müsse permanent die Hände mit Hautschutzprodukten eincremen, die Salben einwirken lassen und nach geringster mechanischer Beanspruchung die Hände hernach strikt schonen. Bei nur schon geringen Überbeanspruchungen oder Behandlungslücken verschlimmere sich der Zustand der Ekzeme umgehend und es trete eine volle Arbeitsunfähigkeit ein (Urk. 1 S. 4). Sie müsse auch bei sehr geringer mechanischer Belastung ständig Hautschutzsalben auftragen und einwirken lassen, was zu ständigen Pausen von mindestens 10 Minuten führe (Urk. 1 S. 5).

Gestützt auf die Ausführungen von Dr. A. ___ ist davon auszugehen, dass die verschriebenen topischen Immunmodulatoren morgens früh und abends vor dem Einschlafen aufzutragen sind (Urk. 18 lit. f). Bei den weiteren von der Beschwerdeführerin verwendeten Hautschutzsalben (Excipialporec [richtig: Excipial Protect] und Elocom, vgl. Urk. 57/2) ist davon auszugehen, dass diese entweder nur sporadisch und nach Rücksprache mit dem Arzt angewendet werden (Elocom) oder während der normalen Arbeit aufgetragen werden können, ohne dass die Arbeit während eines nennenswerten Zeitraums unterbrochen werden müsste (Excipial Protect). Die von Dr. A. ___ im Ergänzungsbericht empfohlene Hautschutzsalbe Kerodex 1 (Urk. 18 lit. f) ist zum Schutz bei Arbeiten vorgesehen, bei denen man zum Beispiel mit wässrigen Lösungen in Berührung kommt (vgl. http://www.brw.ch/shop/produkte/detail/index.html?t_ProduktNr=537032&t_Node=681850), wobei die Beschwerdeführerin bei den ihr weiterhin zumutbaren Tätigkeiten eben gerade nicht in Kontakt mit solchen kommt und sich ein regelmässiges Auftragen dieser Salbe während der Arbeit erübrigen dürfte. Insgesamt ist nicht davon auszugehen, dass die vorzunehmenden Hautschutzmassnahmen die Arbeitsfähigkeit noch zusätzlich wesentlich beeinträchtigen.

3.4 Zusammenfassend vermögen die Einwände der Beschwerdeführerin keine Zweifel an der Richtigkeit der Beurteilung durch den Gutachter Dr. A. ___ zu wecken und ist auf dessen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung, welche im Übrigen durch die Einschätzung des SUVA-Arbeitsmediziners Dr. C. ___ (siehe Erw. 3.2.3) weitgehend gestützt wird, abzustellen. Es ist daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer Tätigkeit ohne nennenswerte Belastung der Hände zu mindestens 50 %, das heisst im Umfang wie vor Eintritt des Gesundheitsschadens, arbeitsfähig ist.

4. Zusammenfassung

4.1

4.1.1 Weiter liess die Beschwerdeführerin ausführen, eine allenfalls bestehende medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit könne sie auf dem freien Arbeitsmarkt nicht verwerten. Sie sei einem Arbeitgeber nicht zumutbar. Mit Rückfällen sei gemäss dem Gutachter auch bei angepassten Arbeiten jederzeit zu rechnen. Sie würde also auch in einer angepassten Tätigkeit mehrmals monatlich für mehrere Tage vollständig ausfallen. Zudem müsse sie Hautschutzprodukte auftragen, womit Pausen verbunden seien (Urk. 1 S. 5).

4.1.2 Wie erwähnt (Erw. 2.4) wird anhand des ausgeglichenen Arbeitsmarktes beurteilt, ob jemand seine Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich verwerten kann. Es ist gestützt auf die fachärztlichen Beurteilungen von Dr. A. ___ und Dr. C. ___ ohne Weiteres davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auf einem derartigen Arbeitsmarkt trotz der bestehenden Rückfallgefahr eine Anstellung finden könnte und eine Beschäftigung der Beschwerdeführerin nicht nur unter übermässigem Entgegenkommen eines Arbeitgebers möglich wäre.

4.2

4.2.1 Die Beschwerdegegnerin legte das Valideneinkommen 2002 anhand der Angaben der beiden Arbeitgeberinnen fest und errechnete so ein Einkommen von Fr. 28'230.-- (Fr.

16'820.-- + Fr. 11'406.85, vgl. Feststellungsblatt fÃ¼r den Beschluss vom 12. November 2002, Urk. 7/35/1, siehe auch Feststellungsblatt fÃ¼r den Beschluss vom 14. Februar 2005, Urk. 7/62/2).

4.2.2 Bei der Berechnung des bei der Z.____ erzielbaren Einkommens ging die Beschwerdegegnerin offensichtlich fÃ¼rschlicherweise einerseits von der Annahme aus, dass Anspruch auf Entrichtung eines 13. Monatslohn bestand, andererseits rechnete sie die FeiertagsentschÃ¤digung von 8,33 % mit ein.

GemÃ¤ss der Z.____ erhielt die BeschwerdefÃ¼hrerin im Jahr 2001 keinen 13. Monatslohn, es wurde ihr jedoch eine Gratifikation im Betrag von Fr. 600.-- ausbezahlt (Urk. 7/21/2 Ziff. 20). Auch wenn keine Anhaltspunkte dafÃ¼r bestehen, dass der BeschwerdefÃ¼hrerin auch im Jahr 2002 eine solche entrichtet wurde, ist zu Gunsten der BeschwerdefÃ¼hrerin von der Auszahlung einer solchen in derselben HÃ¶he auszugehen.

Die gemÃ¤ss Art. 361 des Schweizerischen Obligationenrechts (OR) absolut zwingende Norm von Art. 329d Abs. 2 OR bestimmt, dass die Ferien wÃ¤hrend der Dauer des ArbeitsverhÃ¤ltnisses nicht durch Geldleistungen oder andere VergÃ¤nstigungen abgegolten werden dÃ¼rfen (BGE 129 II 493, Erw. 3.1). DemgemÃ¤ss ist - sofern das Einkommen auf der Basis von 52 Wochen/Jahr berechnet wird - die FerienentschÃ¤digung bei der Berechnung des Valideneinkommens nicht zu berÃ¼cksichtigen, da die BeschwerdefÃ¼hrerin diese gemÃ¤ss der erwÃ¤hnten Gesetzesbestimmung zwingend effektiv beziehen muss und in dieser Zeit nichts verdient, weil ihr Ferien- und Feiertagslohnanspruch ja laufend mit dem ausbezahlten Stundenlohn abgegolten wird.

GemÃ¤ss Angaben der Z.____ konnte die BeschwerdefÃ¼hrerin im Jahr 2002 ein Einkommen inklusive FerienentschÃ¤digung von monatlich Fr. 810.-- erzielen, was ein Jahreseinkommen von Fr. 9'720.-- (x 12) ergibt. Hinzuzurechnen ist die hypothetisch entrichtete Gratifikation von Fr. 600.--, womit sich ein bei der Z.____ im Jahre erzielter Einkommen von Fr. 10'320.-- ergibt.

Das bei der Y.____ erzielbare Einkommen 2002 legte die Beschwerdegegnerin mit Fr. 16'820.-- fest. Wie sie diesen Betrag errechnete, kann anhand der Angaben der Arbeitgeberin nicht nachvollzogen werden. GemÃ¤ss Arbeitgeberfragebogen hÃ¤tte die BeschwerdefÃ¼hrerin ohne Gesundheitsschaden im Jahr 2002 ein monatliches Einkommen von Fr. 1'293.85 erzielen kÃ¶nnen (Urk. 7/10/2 Ziff. 12).

Zu beachten ist, dass die TÃ¤tigkeit der BeschwerdefÃ¼hrerin im Rahmen dieses ArbeitsverhÃ¤ltnisses offensichtlich auf der Basis eines Stundenlohnes bezahlt wurde und ihre ArbeitseinsÃ¤tze zwar eine gewisse UnregelmÃ¤ssigkeit aufwiesen (siehe Unfallmeldung UVG vom 2. MÃ¤rz 2001 [Urk. 7/17/43], jedoch in der Regel sich im Rahmen von 12,5 Stunden die Woche bewegten (Urk. 7/10/2 Ziff. 9, siehe auch Lohnabrechnungen der Monate Januar 2000 bis Januar 2001, Urk. 16/114.4 - 114.16). GemÃ¤ss Angaben der Arbeitgeberin (Urk. 7/10/2 Ziff. 20) betrug der AHV-pflichtige Lohn der BeschwerdefÃ¼hrerin im Jahre 2000 Fr. 14'662.05, jener des Jahres 2001 Fr. 15'676.-- (Fr. 1'281.40 x 12 plus Fr. 300.-- Reallohnzulage). Im Jahre 2002 hÃ¤tte die BeschwerdefÃ¼hrerin einen Monatslohn von Fr. 1'293.85 erzielen kÃ¶nnen (Urk. 7/10/2 Ziff. 20), was ein AHV-pflichtiges Erwerbseinkommen von Fr. 15'526.20 (x 12) ergÃ¤be. GegenÃ¼ber der SUVA hatte die Y.____ mit Schreiben vom 26. September 2003 mitgeteilt, der mutmassliche Lohn der BeschwerdefÃ¼hrerin hÃ¤tte im Jahre 2002 Fr. 15'676.20 betragen (Urk. 16/62.1). Dieser Betrag, der grundsÃ¤tzlich den Angaben der Arbeitgeberin

in ihrem Bericht vom 2. April 2002 entspricht (Urk. 7/10), ist als Valideneinkommen einzusetzen.

Gesamthaft ist aufgrund des Gesagten von einem im Jahr 2002 möglichen Valideneinkommen von Fr. 25'996.20 (Fr. 15'676.20 + Fr. 10'320.--) auszugehen.

4.2.3 Das Invalideneinkommen legte die Beschwerdeführerin anhand des Zentralwertes der Tabellenlöhne für Frauen gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) für das Jahr 2002 unter Berücksichtigung eines 48%igen Arbeitspensums sowie eines leidensbedingten Abzuges von 20 % mit Fr. 18'605.-- fest (Urk. 7/66/1). Auch diese Berechnung kann anhand der verfügbaren statistischen Angaben nicht nachvollzogen werden.

Der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten beschäftigten Frauen betrug im Jahr 2002 im privaten Sektor Fr. 3'820.-- pro Monat bei 40 Arbeitsstunden pro Woche (LSE 2002, Tabelle TA1 S. 43). Bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche im Jahr 2002 (Die Volkswirtschaft 9-2008 Tab. B 9.2 S. 98) ergibt sich ein Gehalt von Fr. 3'982.35 pro Monat beziehungsweise ein solches von Fr. 47'788.20 im Jahr 2002. Unter Berücksichtigung eines 48%igen Arbeitspensums sowie eines leidensbedingten Abzuges von 20 % ergibt sich ein als zumutbares Invalideneinkommen heranzuziehendes Einkommen von Fr. 18'350.70.

4.2.4 Die Beschwerdeführerin liess die Auffassung vertreten, der Abzug von den Tabellenlöhnen sei mit 20 % jedenfalls zu tief bemessen worden (Urk. 1 S. 8).

Wie erwähnt (Erw. 2.4), können die statistischen Löhne um bis zu 25 % gekürzt werden. Die Höhe des vorzunehmenden Abzuges steht im Ermessen der Verwaltung. Das Sozialversicherungsgericht darf sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als nahe liegender erscheinen lassen.

Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte stündlich erforderliche Pause von mindestens 10 Minuten zur Behandlung der Hände ist, wie erwähnt (Erw. 3.3.3), nicht ausgewiesen. Jedoch wirkt sich vorliegend der Umstand, dass sie nur noch in einer die Hände mechanisch gering belastenden Tätigkeit arbeitsfähig ist, auf die Erwerbsmöglichkeiten aus. Weiter ist zu berücksichtigen, dass die 1955 geborene Beschwerdeführerin über die Niederlassungsbewilligung C verfügt (Urk. 7/5/4), sich seit 1990 (Urk. 7/8/3) in der Schweiz aufhält und seit 1992 (Urk. 7/20/1) hier auch erwerbstätig ist.

Insgesamt hat die Beschwerdegegnerin das ihr zustehende pflichtgemässe Ermessen nicht unterschritten, weshalb kein Anlass dazu besteht, einen höheren leidensbedingten Abzug als 20 % vorzunehmen.

4.3 Zusammenfassend ergibt sich bei einem Valideneinkommen von Fr. 25'996.20 und einem Invalideneinkommen von Fr. 18'350.70 eine Erwerbseinbusse von Fr. 7'645.50, was 29,41 % entspricht. Bei einem Anteil der Erwerbstätigkeit von 48 % resultiert eine Teilinvalidität im Erwerbsbereich von 14,12 %.

Zusammen mit der Teilinvalidität im Haushaltsbereich von 27,69 % (Urk. 7/66/2) ergibt sich ein Gesamtinvaliditätsgrad von 41,81 %, was gerundet 42 % entspricht und Anspruch auf die Entrichtung einer Viertelsrente gibt.

5. Die angefochtene Entscheidung ist gemäss dem Gesagten nicht zu beanstanden und die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

6. Gemäss dem seit 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 800.-- als angemessen. Ausgangsgemäss ist diese der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Barbara Laur

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeführerin

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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