

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00936 vom 29. März 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00936

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00936 du 29 mars 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00936 del 29 marzo 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 X., geboren 1970, arbeitete von November 1998 bis März 2003 im Umfang von etwa 45 Stunden im Monat bei A., Hauswartungen und Reinigungen, in der Boreinigung (Angaben von A. vom 2. Juni 2004, Urk. 7/7). Für den Zeitraum von Mai 2003 bis Dezember 2004 wies sie sodann einen Lohn von der B. AG, Reinigungsservice, aus (vgl. den Auszug aus dem individuellen Konto von X. vom 26. Februar 2009, Urk. 7/66), und schliesslich stand sie von Januar bis April 2004 in einem Anstellungsverhältnis mit der Firma C. (vgl. die Angaben der C. vom 21. Mai 2004 mit Beilagen, Urk. 7/3).

Am 10. Mai 2004 meldete sich X. wegen Schmerzen am Bewegungsapparat ein erstes Mal bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/1). Nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, neben den Angaben der Arbeitgeber den Bericht des Hausarztes Dr. med. D., Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 28. Juni 2004 eingeholt (Urk. 7/8 S. 1-4) und weitere medizinische Unterlagen zu den Akten genommen hatte (Bericht des Röntgeninstitutes E. vom 30. November 2001 über eine Computertomographie der Lendenwirbelsäule, Urk. 7/8 S. 5; Berichte der Klinik F. vom 17. Juni und vom 2. Juli 2002, Urk. 7/8 S. 11-12 und Urk. 7/8 S. 10; Bericht von Dr. med. G., Spezialarzt für Neurologie, vom 24. Februar 2004 über eine EMG-Untersuchung zur Abklärung von Schmerzen in den Händen, Urk. 7/8 S. 8-9; Bericht von Dr. med. H., Spezialarzt für Innere Medizin und Rheumatologie, vom 11. März 2004, Urk. 7/8 S. 6-7), verneinte sie mit Verfügung vom 9. Juli 2004 einen Rentenanspruch der Versicherten (Urk. 7/10). Diese Verfügung blieb unangefochten.

1.2 Mit Anmeldung vom 12. April 2005 gelangte X. erneut mit einem Leistungsbegehren an die IV-Stelle (Urk. 7/11) und brachte ein Zeugnis von Dr. D. vom 21. April 2005 bei (Urk. 7/16). Mit Verfügung vom 13. Mai 2005 trat die IV-Stelle auf das neue Leistungsbegehren nicht ein, da keine Veränderung der Verhältnisse glaubhaft gemacht worden sei (Urk. 7/17). X. liess gegen diese Verfügung unter Berufung auf einen neuen Bericht von Dr. D. vom 28. Juni 2005 (Urk. 7/24) Einsprache erheben (Eingaben vom 13. Juni und vom 15. Juli 2005, Urk. 7/19 und Urk. 7/23), welche die IV-Stelle in der Folge mit Entscheid vom 26. September 2005 abwies (Urk. 7/30).

X. liess gegen den Einspracheentscheid vom 26. September 2005 Beschwerde erheben (Urk. 7/31 S. 3-6) und im Rahmen des Beschwerdeverfahrens weitere Unterlagen einreichen, nämlich einen Bericht des Röntgeninstitutes E. vom 10. Oktober 2005 über eine Kernspintomographie (MRI) der Lendenwirbelsäule (Urk. 7/31

S. 11), einen Bericht von Dr. G.____ vom 20. Oktober 2005 über eine EMG-Untersuchung zur Abklärung der Rückenproblematik (Urk. 7/31 S. 12-13), ein Überweisungsschreiben von Dr. D.____ an die Rheuma- und Rehabilitationsklinik J.____ vom 24. Oktober 2005 (Urk. 7/31 S. 14) und den Austrittsbericht der Rheuma- und Rehabilitationsklinik J.____ vom 16. Januar 2006 (Urk. 7/36 S. 13-16).

Mit Urteil vom 28. Februar 2006 (Prozess Nr. IV.2005.01216) hob das Sozialversicherungsgericht den Einspracheentscheid vom 26. September 2005 auf und verpflichtete die IV-Stelle zur materiellen Prüfung der Neuanmeldung vom 12. April 2005 (Urk. 7/36 S. 1-11).

In der Folge holte die IV-Stelle von der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des Spitals K.____ das rheumatologische Gutachten vom 14. November 2006 ein (Urk. 7/45). Mit Verfügung vom 7. Mai 2007 verneinte die IV-Stelle anschliessend den Anspruch von X.____ auf eine Invalidenrente (Urk. 7/54).

X.____ liess gegen diese Verfügung wiederum Beschwerde erheben und unter anderem einen Bericht von Dr. D.____ vom 30. Mai 2007 beibringen (Urk. 7/56 S. 18-19). Mit Urteil vom 27. November 2007 (Prozess Nr. IV.2007.00846) hob das Gericht die angefochtene Verfügung auf und verpflichtete die IV-Stelle zur Veranlassung einer psychiatrischen Abklärung und zudem zur Klärung des mutmasslichen prozentualen Verhältnisses von Berufsarbeit und Hausarbeit (Urk. 7/59).

In Nachachtung dieses Urteils liess die IV-Stelle durch Dr. med. L.____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, das Gutachten vom 28. Juli 2008 erstellen (Urk. 7/62). Ausserdem holte sie auf Anordnung der RAD-Ärztin Dr. med. M.____, Spezialärztin für Allgemeine Medizin, und pract. med. N.____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. August und vom 3. September 2008 (Urk. 7/69 S. 3 f.) mit Schreiben vom 3. September 2008 (Urk. 7/65 S. 1) die zusätzliche Stellungnahme von Dr. L.____ vom 5. September 2008 (fälschlicherweise mit 5. August 2008 datiert) ein (Urk. 7/65 S. 2-3). Am 18. März 2009 liess die IV-Stelle sodann die Verhältnisse im Haushalt der Versicherten abklären (Bericht vom 19. März 2009, Urk. 7/67). Gestützt auf die Ergebnisse ihrer Abklärungen ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 10,75 % (Urk. 7/69 S. 4 f.; Einkommensvergleich der Berufsberatungsstelle vom 17. April 2009, Urk. 7/70). Mit Vorbescheid vom 17. April 2009 eröffnete sie der Versicherten, dass sie das Leistungsbegehren abzuweisen gedenke, da bei einem Invaliditätsgrad von (gerundet) 11 % kein Rentenanspruch bestehe (Urk. 7/72). X.____, vertreten durch Rechtsanwalt Markus Braun, liess mit den Eingaben vom 4. Mai und vom 17. Juni 2009 Einwendungen erheben (Urk. 7/74 S. 1-2 und Urk. 7/81 S. 1-5) und liess Unterlagen über ein Beschäftigungsprogramm der Arbeitslosenversicherung einreichen, an dem sie vom 4. April bis zum 15. November 2005 teilgenommen hatte (Urk. 7/80). Mit Verfügung vom 24. August 2009 entschied die IV-Stelle im Sinne ihres Vorbescheids und verneinte ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 11 % den Anspruch der Versicherten auf eine Invalidenrente (Urk. 2 = Urk. 7/83).

Gegen diese Verfügung liess X.____ durch Rechtsanwalt Markus Braun mit Eingabe vom 24. September 2009 (Urk. 1) Beschwerde erheben mit den Anträgen, die Verfügung sei aufzuheben, die Sache sei zur Neubeurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen, eventuell sei ihr mindestens eine halbe Rente zuzusprechen, und die IV-Stelle sei anzuweisen, eine aktualisierte, neutrale interdisziplinäre Begutachtung durch

neutrale Fachspezialisten durchführen zu lassen (Urk. 1 S. 2). Mit der Beschwerdeschrift liess die Versicherte verschiedene Berichte über die aktuellste gesundheitliche Situation einreichen, nämlich einen Bericht der Klinik für Reproduktionsendokrinologie des Spitals O. ___ vom 17. April 2009 über ein ophthalmologisches Konsilium (Urk. 3/7), die Berichte der Neurologischen Klinik des Spitals O. ___ vom 6. Mai und vom 19. August 2009 über Konsultationen in der Kopfwehsprechstunde (Urk. 3/11 und Urk. 3/12), einen Kurzbericht von Dr. D. ___ vom 8. September 2009 (Urk. 3/13), eine Einladung des Psychiatrie-Zentrums P. ___ vom 8. September 2009 zu einem Abklärungstermin für die Teilnahme an einer Schmerzlinderungs-Gruppentherapie (Urk. 3/10), einen Bericht des Spitals O. ___ vom 10. September 2009 über ein psychosoziales Konsilium (Urk. 3/9) und einen Bericht der Klinik für Reproduktionsendokrinologie des Spitals O. ___ vom 14. September 2009 (Urk. 3/8). Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 16. Oktober 2009, die Beschwerde sei abzuweisen (Urk. 6), was der Versicherten mit Schreiben vom 20. Oktober 2009 mitgeteilt wurde (Urk. 8).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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). Die angefochtene Verfügung ist am 24. August 2009 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 19. Mai 2009, 8C_76/2009, Erw. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

E. 2

2.1.1 Invalidität wird in Art. 8 Abs. 1 ATSG definiert als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Ausserdem gelten gestützt auf Art. 8 Abs. 3 ATSG auch Personen als invalid, bei denen eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen nichterwerblichen Aufgabenbereich zu betätigen.

Erwerbsunfähigkeit ist nach Art. 7 Abs. 1 ATSG 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. Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen, und eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist. Demgemäss vermögen nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für sich allein keine ganze oder teilweise Arbeitsunfähigkeit zu begründen, sondern die Schmerzangaben müssen durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar und mithin der zuverlässigen medizinischen Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (vgl. BGE 130 V 399 Erw. 5.3.2, 353 Erw. 2.2.2, je mit Hinweisen). Dementsprechend hat das höchste Gericht in Anlehnung an eine bestimmte medizinische Lehrmeinung spezifische Kriterien aufgestellt, welche bei einer vor allem psychisch bedingten Schmerzproblematik zusätzlich erfüllt sein müssen, damit von einer Arbeitsunfähigkeit beeinträchtigenden Ausmass der Schmerzstörung ausgegangen werden kann (vgl. BGE 131 V 50 f. Erw. 1.2, 130 V 354 f. Erw. 2.2.3). Zur Festlegung dieser Kriterien, insbesondere des Kriteriums einer psychischen Komorbidität, also einer weiteren, von der Schmerzstörung zu unterscheidenden psychischen Krankheit, bedarf es in der Regel einer Beurteilung durch einen Facharzt oder eine Fachärztin der Psychiatrie (vgl. BGE 130 V 353 Erw. 2.2.2, 399 Erw. 5.3.2; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen M. vom 18. Mai 2005, I 470/03, Erw. 3.4, und in Sachen A. vom 27. September 2004, I 289/04, Erw. 2.4).

E. 2.2

2.2.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind.

2.2.2 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes 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. Insoweit die fraglichen

Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 V 30 Erw. 1). Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, sodass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. sogenannter Prozentvergleich; BGE 114 V 313 Erw. 3a mit Hinweisen).

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten wird gestützt auf Art. 28a Abs. 2 IVG für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im nichterwerblichen Aufgabenbereich zu betätigen.

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 in einem nichterwerblichen Aufgabenbereich tätig, namentlich im Haushalt, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). Die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, insbesondere auf die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse (BGE 130 V 395 f. Erw. 3.3 mit Hinweisen).

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern unter anderem auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach der Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 390 Erw. 1b mit Hinweisen).

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 und 114 Erw. 5.4).

Die dargelegten Grundsätze zur Rentenrevision gelten rechtsprechungsgemäss auch dort, wo sich eine versicherte Person, deren Rentenanspruch verneint worden ist, bei der Invalidenversicherung erneut zum Rentenbezug anmeldet. Auch dort ist zu prüfen, ob seit dem Erlass des rentenabweisenden Entscheids eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist (vgl. BGE 130 V 73 ff. Erw. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 133 V 114 Erw. 5.4).

E. 3

3.1 Strittig und zu prüfen ist, ob und ab welchem Zeitpunkt die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Dies hängt, wie bereits im Urteil vom 27. November 2007 dargetan worden ist, davon ab, ob in der Zeit seit dem Erlass der ersten rentenabweisenden Verfügung vom 9. Juli 2004 (Urk. 7/10) eine Änderung in den Verhältnissen eingetreten ist, die zu einem Invaliditätsgrad in rentenbegründender Höhe führt. Dabei reicht der Beurteilungszeitraum nunmehr bis zum Datum der erneuten rentenabweisenden Verfügung vom 24. August 2009 (Urk. 2).

E. 3.2

3.2.1 In somatischer Hinsicht hatte die rheumatologische Begutachtung im Spital K.____ vom 14. November 2006 (Urk. 7/45) im Bereich der Wirbelsäule keine namhaften, die Schmerzen erklärbaren Veränderungen der objektivierbaren Befunde seit der computertomographischen Untersuchung des Jahres 2001 ergeben, und die erst in neuerer Zeit geklagten Schmerzen im Bereich der rechten Schulter und des rechten Armes hatten sich ebenfalls nicht objektivieren lassen. Im Einzelnen kann hierzu auf die Erwägungen im Urteil vom 27. November 2007 verwiesen werden (Urk. 7/59 Erw. 3.2.2 und Erw. 3.2.3). Bis zur Erstellung des Gutachtens vom November 2006 ist damit aus organischer Sicht keine Änderung seit dem Erlass der Verfügung vom 9. Juli 2004 auszumachen. Was die Zeit danach bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 24. August 2009 betrifft, so wurde im Jahr 2009 ein Prolaktinom festgestellt; der Prolaktinwert konnte jedoch gemäss dem Bericht der Klinik für Reproduktionsendokrinologie des Spitals O.____ vom 14. September 2009 (Urk. 3/8) medikamentös normalisiert werden. Des Weiteren brachten die veranlassten neurologischen Untersuchungen keine Befunde aus diesem Fachgebiet zu Tage (Urk. 3/11 und Urk. 3/12). Das ophtalmologische Konsilium sodann ergab lediglich Befunde, die durch eine Brillenanpassung korrigierbar sind (vgl. Urk. 3/7), und somit ebenfalls keine Anhaltspunkte für eine rentenrelevante gesundheitliche Verschlechterung. Eine organisch fassbare Veränderung im Gesundheitszustand ist somit entgegen der Betrachtungsweise in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 4 und S. 8) nicht nachgewiesen.

3.2.2 Aufgrund des Fehlens eines organischen Hintergrundes, der das persistierende Beschwerdebild hätte erklären können, stellte Dr. L.____ im Gutachten vom 28. Juli 2008 die psychiatrische Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Zusätzlich diagnostizierte er in Bestätigung der Beobachtungen des Spitals K.____ (vgl. Urk. 7/45 S. 9 und S. 17) und des Hausarztes Dr. D.____ in seinem Bericht vom 30. Mai 2007 (Urk. 7/56 S. 18) eine depressive Anpassungsstörung und führte dazu aus, es sei von einem leichtgradigen depressiven Syndrom als Reaktion auf die langjährige Schmerzstörung auszugehen (Urk. 7/62 S. 9), wobei es durch die Depression konsekutiv zu einer verstärkten Schmerzwahrnehmung komme, was wiederum die depressiven Symptome verschlechtern könne (Urk. 7/62 S. 10). Demgegenüber mass Dr. L.____ der

anamnestisch festgestellten Hypothyreose keine Bedeutung für die geklagte Antriebslosigkeit zu, da diese Mangelercheinung medikamentös substituiert worden sei (Urk. 7/62 S. 9). Die entsprechende, im Urteil vom 27. November 2007 aufgeworfene Frage (Urk. 7/59 Erw. 3.3.3) ist damit beantwortet.

Was die zeitliche Entwicklung der psychischen Problematik betrifft, die im übrigen später im Bericht des Spitals O.____ vom 10. September 2009 über das psychosoziale Konsilium bestätigt wurde (vgl. Urk. 3/9 S. 2), so nahm Dr. L.____ an, das depressive Syndrom bestehe seit mindestens November 2006 (Urk. 7/62 S. 10), und legte an anderer Stelle dar, die zusätzliche psychiatrische Störung mit Tagesmüdigkeit, Antriebsstörung und Verstärkung der Schlafstörungen und der Selbstwertproblematik habe sich im Laufe des Jahres 2006 entwickelt (Urk. 7/62 S. 11). Diese Beurteilung stimmt überein damit, dass die psychische Symptomatik im Jahr 2006 zum ersten Mal dokumentiert ist, und leuchtet daher ein. Demgemäss ist im massgebenden Zeitraum seit dem Erlass der Verfügung vom 9. Juli 2004 eine Veränderung im psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ausgewiesen, und es ist weiter zu prüfen, ob daraus ein Rentenanspruch resultiert.

E. 3.3

3.3.1 Vorab stellt sich dabei die Frage, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit erwerbstätig und in welchem Umfang sie im Haushalt tätig wäre. Diese Frage hatte das Gericht im Urteil vom 27. November 2007 als noch weiter klärungsbedürftig erachtet, indem es darauf hingewiesen hatte, dass die Beschwerdeführerin bei A.____ und bei der B.____ AG lediglich im Umfang von ungefähr zwei Stunden im Tag berufstätig gewesen sei, währenddem der vereinbarte Beschäftigungsumfang bei der Firma C.____ gemäss den Angaben im Fragebogen für den Arbeitgeber zehn Stunden im Tag betragen habe (vgl. Urk. 7/3 S. 2), wobei der Beschwerdeführerin vorgeworfen worden sei, diese Arbeitsstunden nicht alle selber geleistet zu haben (Urk. 7/59 Erw. 3.4).

3.3.2 Im Bericht über die Abklärung im Haushalt vom 18. März 2009 ist nunmehr nicht mehr von einem Tagespensum, sondern von einem Wochenpensum von zehn Stunden bei der Firma C.____ die Rede (Urk. 7/67 S. 3). Diese Berichtigung ist entgegen den Einwendungen vom 17. Juni 2009 zum Vorbescheid (Urk. 7/81 S. 4) plausibel. Denn die Beschwerdeführerin hatte gemäss dem Haushaltabklärungsbericht ausgesagt, sie habe ursprünglich geplant, beim Schuleintritt ihres jüngeren, 1995 geborenen Sohnes ihr eigenes Fortkommen durch Kursbesuche voranzutreiben, und habe gedacht, auf diese Weise ihr Arbeitspensum langsam auf 100 % steigern zu können. Die Familienumstände und die Marktsituation hätten sich aber diesen Plänen entgegengestellt. Der jüngere Sohn habe anders als sein älterer Bruder eine engmaschige Aufsicht benötigt, was sich bis zur Gegenwart nicht wesentlich verändert habe. Diese Tatsache sowie die wenigen Möglichkeiten auf dem Stellenmarkt hätten sie gezwungen, ihre ausserhäusliche Tätigkeit auf zwei Stunden abends zu beschränken; sie habe aber trotzdem im Sinn gehabt, ihr Arbeitspensum zu steigern, wozu es jedoch krankheitsbedingt nicht mehr gekommen sei. Abschliessend ist die Aussage der Beschwerdeführerin festgehalten, sie wäre heute bei guter Gesundheit und entsprechend ausgeglichenem Markt zu 50 % erwerbstätig, was sie vereinbaren könnte mit der nötigen Präsenz für den Sohn, der Haushaltführung und der gelegentlichen Belegung von Kursen (Urk. 7/67 S. 3).

Wenn die Beschwerdegegnerin unter diesen Umständen von einer prozentualen Aufteilung der Erwerbs- und der Hausarbeit auf je 50 % ausging (vgl. Urk. 7/67 S. 1), so ist dies nicht zu beanstanden. Insbesondere ist entgegen den Vorbringen in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 6) nicht davon auszugehen, dass nur der Gesundheitszustand die Beschwerdeführerin daran gehindert hat, ihre Erwerbstätigkeit im Laufe der Zeit auf 100 % zu steigern, da im Haushaltabklärungsbericht eingehend dargetan ist, dass eine solche Steigerung auch wegen des anhaltenden Bedarfs des jüngeren Sohnes an Betreuung beziehungsweise an Aufsicht nicht möglich gewesen wäre. Und soweit der Beschwerdeführer auf den Wortlaut von Art. 16 ATSG verwies, nach dem es auf das Erwerbseinkommen ankomme, das die versicherte Person bei guter Gesundheit erzielen könnte, und nicht auf dasjenige, das sie bei guter Gesundheit erzielen würde (Urk. 1 S. 5), so ist an die vorstehenden rechtlichen Erwägungen zu erinnern, wonach Art. 16 ATSG im Rahmen der sogenannten gemischten Methode nach Art. 28a Abs. 3 IVG nur auf den erwerblichen Anteil am gesamten Tätigkeitsfeld anwendbar ist.

E. 3.4

3.4.1. Weiter zu prüfen ist damit, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin in der Erwerbstätigkeit und im Haushalt gesundheitlich eingeschränkt ist.

3.4.2. Dr. L. führte hierzu aus, durch die depressive Störung und die gegenseitige Verstärkung der Schmerzverarbeitungsstörung bestehe eine relevante Arbeitsfähigkeit von 40 % bezogen auf die Putztätigkeit sowie eine solche von 30 % bezogen auf die Haushaltstätigkeit (Urk. 7/62 S. 10). Dass Dr. L. damit der Schmerzverarbeitungsstörung eine massgebende, sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende Bedeutung zugemessen hatte, ist im Hinblick auf die dargelegte Regelung in Art. 7 Abs. 2 ATSG und die damit im Zusammenhang stehende Rechtsprechung plausibel, zumal er in der ergänzenden Stellungnahme vom 5. September 2008 ausführte, zumindest teilweise seien nicht nur die Kriterien für eine leichte, sondern auch diejenigen für eine mittelschwere Depression erfüllt gewesen beziehungsweise immer noch erfüllt (Urk. 7/65 S. 2). Die Beschwerdegegnerin stellte daher auf Anraten des RAD-Arztes pract. med. N. (Stellungnahme vom 24. Februar 2009, Urk. 7/69 S. 4) zu Recht grundsätzlich auf die Beurteilung von Dr. L. ab.

3.4.3. Die Beschwerdeführerin lässt jedoch geltend machen, die Beschwerdegegnerin habe die im Beruf attestierte Arbeitsunfähigkeit von 40 % zu Unrecht auf eine 100%ige Tätigkeit bezogen statt sie an einem 50 % - Pensum zu messen (Urk. 1 S. 5, Urk. 7/81 S. 2). Tatsächlich machte Dr. L. keine explizite Angabe zum effektiv zumutbaren Arbeitspensum, dies anders als die Gutachter des Spitals K., die damals ausgeführt hatten, die rheumatologischen Befunde ergäben keine Einschränkungen für die bisherige Tätigkeit als Reinigungsperson im zeitlichen Umfang von 50 % abends (vgl. Urk. 7/45 S. 18 f.). Insoweit ist der Beschwerdeführerin zuzustimmen. Eine nähere Befragung von Dr. L. oder eine erneute Begutachtung der Beschwerdeführerin erübrigen sich indessen. Denn wie zu zeigen ist, ergibt sich auch dann kein rentenbegründender Invaliditätsgrad, wenn von einer 40%igen Einschränkung in einer 50%igen Erwerbstätigkeit ausgegangen wird.

3.4.4. Gemäss der zutreffenden Betrachtungsweise der Beschwerdegegnerin in ihren Notizen über den Einkommensvergleich vom 17. April 2009 (Urk. 7/70) lässt sich anhand der Einkünfte, welche die Beschwerdeführerin in den letzten Jahren erzielt

hatte, kein zuverlässiges Valideneinkommen ermitteln, da die entsprechenden Arbeitsverhältnisse zum Teil nur kurz gedauert hatten und zudem Abendeinsätze von jeweils etwa zwei Stunden zum Gegenstand gehabt hatten, was nicht vergleichbar ist mit einem Arbeitsverhältnis mit regulärem 50 % - Pensum der nunmehr bei guter Gesundheit angestrebten Art. Sodann ist eine 40%ige Einschränkung in einem 50 % - Pensum als grosszügig bemessen zu beurteilen angesichts dessen, dass die festgestellte Depression nur zeitweise einen mittelschweren Grad annimmt. Deshalb kann im Sinne eines sogenannten Prozentvergleichs davon ausgegangen werden, dass die gesundheitlich bedingte Erwerbseinbusse nicht höher ist als die prozentuale Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit. Demgemäss beläuft sich die Einschränkung der Beschwerdeführerin in der Erwerbsfähigkeit gemessen am 50%igen Anteil der Erwerbstätigkeit am gesamten Betätigungsfeld auf 20 % (50 % x 40 %).

3.4.5.1 Was die Einschränkung im Haushalt betrifft, so stellte die Beschwerdegegnerin hier nicht auf deren Bemessung von Dr. L. ___ auf 30 % ab, sondern auf den Bericht über die Haushaltabklärung, worin eine Einschränkung im Umfang von 21,5 % ermittelt wurde (Urk. 7/67 S. 7).

Die Kritik der Beschwerdeführerin daran (vgl. Urk. 7/81 S. 4) ist insofern nicht ganz von der Hand zu weisen, als zwar die Rechtsprechung die Durchführung einer Haushaltabklärung auch bei psychischen Gesundheitsstörungen grundsätzlich als taugliches Mittel zur Feststellung der vorhandenen Einschränkungen betrachtet, in diesen Fällen aber auf die besonders gewichtige und im Zweifelsfall ausschlaggebende Rolle der ärztlichen Einschätzung hinweist (vgl. AHI 2004 S. 137 ff.). Im Hinblick darauf erscheint eine lediglich 25%ige Einschränkung im Bereich "Ernährung" (Urk. 7/67 S. 5) und eine lediglich 5%ige Einschränkung im Bereich "Wäsche und Kleiderpflege" als eher zu tief bemessen. Werden die Einschränkungen in diesen beiden Bereichen ermessensweise auf 40 % beziehungsweise auf 20 % erhöht, so resultieren daraus prozentuale Einschränkungen von 12 % statt 7,5 % ("Ernährung"; 30 % x 40 %) beziehungsweise von 4 % statt 1 % ("Wäsche und Kleiderpflege"; 20 % x 20 %). Die im Haushaltabklärungsbericht festgelegten Anteile der einzelnen Tätigkeitsbereiche an der gesamten Hausarbeit sind im Übrigen unbestritten geblieben, und es besteht kein Anlass, den Bericht diesbezüglich in Frage zu stellen. Damit erhöht sich die Einschränkung im Haushalt auf 29 % (21,5 % + 4,5 % + 3 %), was der Beurteilung von Dr. L. ___ nherkommt. Dementsprechend kann aufgrund des 50%igen Anteils der Hausarbeit am gesamten Betätigungsfeld von einer prozentualen Einschränkung von 14,5 % beziehungsweise von 15 % ausgegangen werden (50 % x 29 % beziehungsweise x 30 %).

3.4.6 Die Einschränkungen im Erwerbsbereich von 20 % und im Haushalt von 14,5 % oder 15 % ergeben erst einen Gesamtinvaliditätsgrad von höchstens 35 %. Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad wird damit nicht erreicht.

3.5 Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

4. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren für den unterliegenden Beschwerdeführer kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Markus Braun

- 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 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.