

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.01078 vom 26. September 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-09-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.01078](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.01078)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.01078 du 26 septembre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.01078 del 26 settembre 2011

## Erwägungen

### E. 1

Die 1981 geborene X. ist Mutter zweier Kinder (Jahrgang 2004 und 2007). Nach ihrer Ausbildung zur hauswirtschaftlichen Angestellten war sie von Dezember 2000 bis Ende Februar 2008 als Customer Service Representative bei der A. AG angestellt, ab November 2005 im Umfang von 16 Stunden pro Woche (Urk. 8/32 und 8/63).

Am 28. November 2006 hatte sie sich wegen Rückenproblemen aufgrund einer angeborenen Skoliose zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet und eine Rente beantragt (Urk. 8/25). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinischen und erwerblichen Verhältnisse ab (Urk. 8/31, 8/37, 8/39, 8/43, 8/44 und 8/45 sowie Urk. 8/29 und 8/32) und verweigerte am 4. Dezember 2007 mangels Ablaufs der einjährigen Wartezeit die Ablehnung des Rentengesuchs (Urk. 8/55).

Am 5. Juni 2008 liess die Versicherte ein neues Leistungsgesuch einreichen (Urk. 8/59/2) und die IV-Stelle nahm daraufhin ergänzende medizinische und erwerbliche Abklärungen vor (Urk. 8/64, 8/65 und 8/66 sowie 8/61, 8/63 und 8/68). Mit Vorbescheid vom 12. August 2009 (Urk. 8/74) stellte sie erneut die Ablehnung des Rentengesuchs bei einem Invaliditätsgrad von 32 % in Aussicht und verweigerte am 6. Oktober 2009 im angelegten Sinn (Urk. 2).

Gegen die Verweigerung der IV-Stelle liess die Versicherte, nunmehr vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Marc Pierre Jaccard, am 5. November 2009 Beschwerde (Urk. 1) erheben und beantragen, es sei ihr eine Invalidenrente zuzusprechen. Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung vom 14. Januar 2010 auf Abweisung der Beschwerde und führte aus, dass entgegen der Beurteilung in der angefochtenen Verweigerung aufgrund des gekündigten Arbeitsverhältnisses das Valideneinkommen neu aufgrund der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) beziehungsweise anhand der Tabellenreihe TA1 zu berechnen sei (Urk. 7). In der Replik vom 25. Mai 2010 (Urk. 12) liess die Beschwerdeführerin an ihrem Begehren festhalten und neu ergänzend beantragen, dass eine zusätzliche fachärztliche Untersuchung anzuordnen sei. Duplicando hielt die Beschwerdegegnerin an der Abweisung der Beschwerde fest (Urk. 16).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Die

1.1 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2).

1.2 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. 2 IVG).

1.3 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 (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 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

Bei erwerbstätigen Versicherten

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die 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 unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar (Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG; spezifische Methode; BGE 130 V 97 E. 3.3.1, 104 V 135 E. 2a; AHI 1997 S. 291 E. 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV).

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, 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 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 (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung), wobei im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, und sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

2. Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin als teilerwerbstätige Hausfrau (mit einem Anteil der Erwerbstätigkeit von 50 % und einem Anteil der Haushaltstätigkeit von ebenfalls 50 %) einzustufen und die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode vorzunehmen ist (vgl. E. 1.5). Unbestritten ist ebenfalls, dass die Beschwerdeführerin seit Juni 2007 (Beginn der einjährigen Wartezeit) in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt ist und nur noch im Umfang von 25 % einer leidensangepassten Tätigkeit nachgehen kann. Strittig und zu präzisieren sind jedoch die finanziellen Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen, insbesondere die Frage, ob es sich bei der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin um eine leidensangepasste Tätigkeit handelt, sowie die Auswirkungen der Einschränkungen im Haushalt und damit insgesamt der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente.

3.

3.1 Dem Gutachten von Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, vom 6. Juni 2008 (Urk. 8/67 S. 7-12) sind folgende Diagnosen zu entnehmen:

- Idiopathische Skoliose mit chronischen Rückenbeschwerden
- Zustand nach Aufrichtungsspondylodese Th6 bis L2 1992 und 1996
- Rippenbuckel rechts
- Adipositas per magna (BMI 39,1 kg/m<sup>2</sup>)

**E. 2**

)

- Spreizfüsse

- Verdacht auf Psoriasis.

Unter Ziff. 4 seines Gutachtens führte Dr. med. B.\_\_\_\_ aus, dass die Beschwerdeführerin angegeben habe, in ihrer angestammten Tätigkeit schätzungsweise etwa 2 Stunden arbeiten zu können, falls der Arbeitsplatz stimme und sie nicht dauernd sitzen müsse. Dr. med. B.\_\_\_\_ stimmte dieser Einschätzung zu und ging davon aus, dass eine 25%ige Tätigkeit im angestammten Beruf möglich sei. Unter Ziff. 5 seines Gutachtens führte Dr. med. B.\_\_\_\_ weiter aus, er sei der Ansicht, die Beschwerdeführerin sei in der Tätigkeit, die sie zuletzt ausgeübt habe, gut eingegliedert gewesen und er sehe keine andere, bessere Tätigkeit. Am besten sei eine Brotätigkeit mit einem Stehpult und einem sitzenden Arbeitsplatz geeignet, damit die Beschwerdeführerin ihre Arbeitspositionen wechseln könne.

Auch die Klinik C.\_\_\_\_ schätzte in ihrem Bericht vom 13. Juni 2008 (Urk. 8/64) die Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte, leichtbelastende Tätigkeiten auf 20 - 30 % ein. Zur Frage, ob die bisherige Tätigkeit als leidensangepasst gelten

kÄ¶nne, Ä¶usserte sie sich nicht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In einem frÄ¼heren Bericht vom 2. August 2007 (Urk. 8/45) hatte die Klinik C.\_\_\_\_ mit dem Hinweis auf einen sich bislang verschlechternden Gesundheitszustand eine medizinische Beurteilung der physischen Ressourcen vorgenommen. Danach waren der BeschwerdefÄ¼hrerin das Heben und Tragen von Gewichten Ä¼ber 10 kg, vorgeneigtes Stehen sowie Treppen steigen nicht zumutbar. Selten, das heisst bis cirka 30 Minuten, waren der BeschwerdefÄ¼hrerin vorgeneigtes Sitzen und Knien zumutbar. Ebenfalls maximal 30 Minuten wurden lÄ¶nger dauernde Haltungen, wie lÄ¶nger dauerndes Sitzen und Stehen als zumutbar erachtet. Dies galt ebenfalls fÄ¼r das Gehen von langen Strecken und fÄ¼r das Gehen auf unebenem GelÄ¶nde. Manchmal, das heisst 30 Minuten bis 3 Stunden wurde das Gehen bis und Ä¼ber 50 m als zumutbar eingeschÄ¶tzt. In der Kategorie Ä¶oftÄ¶, das heisst zwischen 3 bis rund 5 Ä¼ Stunden wurden lediglich das leichte/feinmotorische oder mittelschwere Hantieren mit Werkzeugen sowie Handrotationsbewegungen eingestuft (Urk. 8/45 S. 4 und 5).

3.2 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä GestÄ¼tzt darauf kam Dr. med. D.\_\_\_\_, FachÄ¶rztin FMH fÄ¼r Allgemeine Medizin, vom Regionalen Ä¶rztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle am 16. Februar 2009 zum Schluss, dass fÄ¼r die BeschwerdefÄ¼hrerin eine sitzende TÄ¶tigkeit mit der MÄ¶glichkeit, auch zu stehen und am Stehpult zu arbeiten, ideal sei, und ging davon aus, dass die zuletzt ausgeÄ¼bte TÄ¶tigkeit ideal gewesen und daher weiterhin in einem Pensum von 25 % zumutbar sei (Urk. 8/71). Mit der Beschwerdeschrift hatte die BeschwerdefÄ¼hrerin zusÄ¶tzliche Arztberichte einreichen lassen (Urk. 3/4 bis 3/12), welche teilweise jedoch aus viel frÄ¼heren Jahren (1988, 1997 und 2000) stammen und keine aktuellen Angaben zur gesundheitlichen BeeintrÄ¶chtigung, zur ArbeitsfÄ¶higkeit und zu den Anforderungen an eine leidensangepassten TÄ¶tigkeit enthalten.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä An aktuellen Unterlagen findet sich der Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH fÄ¼r Chirurgie, spez. Handchirurgie, vom 26. August 2008, und derjenige von Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt FMH fÄ¼r Neurologie (Urk. 3/8, 3/9 und 3/10). Diesen Berichten kann entnommen werden, dass im August 2008 zunÄ¶chst ein beidseitiges Karpaltunnelsyndrom attestiert und ein solches auf der rechten Seite am 28. August 2008 operiert worden war, dass am 4. Mai 2009 aufgrund der neurologisch vollstÄ¶ndig normalen Befunde kein Hinweis fÄ¼r ein Rezidiv des operierten Karpaltunnelsyndroms gefunden werden konnte und die Ursache der anhaltenden GefÄ¼hlstÄ¶rung an beiden HÄ¶nden am ehesten als zerviko-radikulÄ¶r beurteilt wurde (Urk. 3/8, 3/9 und 3/10). Angaben zur ArbeitsfÄ¶higkeit oder zu allfÄ¶llig leidensangepassten TÄ¶tigkeiten enthalten diese Bericht jedoch nicht.

3.3 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zusammen mit der Replik liess die BeschwerdefÄ¼hrerin zudem den Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt FMH fÄ¼r Rheumatologie, vom 19. April 2010 einreichen (Urk. 13). In diesem Bericht fÄ¼hrte Dr. med. G.\_\_\_\_ ein chronisches Panvertebralsyndrom mit den bereits bekannten Diagnosen im Zusammenhang mit der angeborenen Skoliose sowie eine aktuell klinisch mechanische Ä¶berlastung epi- und subfusionell auf (Hauptbewegungsschmerzen zervikothorakaler Ä¶bergang und lumbal) und gab an, dass die BeschwerdefÄ¼hrerin berichte, die Beschwerden hÄ¶tten in den letzten Jahren an IntensitÄ¶t zugenommen. Insbesondere klage sie Ä¼ber Schmerzen entlang der ganzen Brust- und LendenwirbelsÄ¶ule rechtsbetont sowie des gesamten Nackens mit intermittierenden Ausstrahlungen in den Hinterkopf und zum Teil bis zur

Schlüsse. Zusätzlich habe die Beschwerdeführerin ein Kribbeln in den Händen und im volaren Unterarm sowie intermittierende Schmerzen im vorderen Knie beschrieben (welche Dr. med. G. \_\_\_ vermutungsweise einer beginnenden Femeropatellar-Arthrose zuschrieb). Gemäss Dr. med. G. \_\_\_ seien die Schmerzen ursprünglich von mechanischem Charakter und die Dauerschmerzen wahrscheinlich durch die Chronifizierung bedingt. Anhaltspunkte für eine Spondarthropathie bei bekannter Psoriasis bestanden gemäss Dr. med. G. \_\_\_ wenige (Urk. 13 S. 1 und 2). Aufgrund der erhobenen Befunde ging er von einer deutlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und höchstens einer Restarbeitsfähigkeit für eine geeignete, leichte und wechselbelastende Tätigkeit aus. Bei einer sitzenden Tätigkeit, wie der zuletzt ausgeübten in der Telekommunikation, müsse die Möglichkeit zu Entlastungspositionen bestehen. Aufgrund der Komplexität der Vorgeschichte und der vom Anwalt und von der Beschwerdeführerin geäusserten Widersprüche empfahl Dr. med. G. \_\_\_ dringend ein Gutachten (insbesondere eine erneute wirbelsäulenchirurgische Beurteilung mit Röntgen, eine Elektromyografie (EMG) zur Abklärung der geklagten Parästhesien in den Fingern und eine radiologische Darstellung der Iliosakralgelenke (ISG)).

#### **E. 4**

4.1 Aus der medizinischen Beurteilung der Klinik C. \_\_\_ vom 13. Juni 2008 in Verbindung mit dem Bericht von August 2007 (Urk. 8/64 und Urk. 8/45) sowie aus dem orthopädischen Gutachten von Dr. B. \_\_\_ vom 6. Juni 2008 (Urk. 8/67) geht klar hervor, dass der Beschwerdeführerin eine rein sitzende Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist und nur noch eine wechselbelastende Tätigkeit mit der Möglichkeit zu stehen im (unbestrittenen) Umfang von 25 % in Frage kommt. Darauf kann abgestellt werden.

Die sowohl von Dr. B. \_\_\_, der Klinik C. \_\_\_ als auch vom RAD als theoretisch möglich erachtete Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 30 - 40 % in einer leidensangepassten Tätigkeit bei gelungener Gewichtsreduktion, dem Einsatz von gut wirkenden Schmerzmitteln, Aqua fit sowie anderen physikalisch therapeutischen Behandlungen und Massnahmen, stellt lediglich eine unsichere Prognose dar und darf daher nicht berücksichtigt werden.

Es wird der IV-Stelle vorbehalten bleiben, der Beschwerdeführerin gegebenenfalls im Rahmen der Schadenminderungspflicht eine Gewichtsreduktion oder sonstige Massnahmen vorzuschreiben.

Auch der erst replicando eingereichte Bericht von Dr. med. G. \_\_\_, welcher erst ein halbes Jahr nach dem hier für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (Oktober 2009) erstellt wurde, muss unberücksichtigt bleiben, da ihm keine klaren Angaben für den relevanten Zeitpunkt/Zeitraum entnommen werden können. Sofern die Beschwerdeführerin damit eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Erlass der angefochtenen Verfügung dokumentieren will, hat die IV-Stelle dies im Rahmen eines Revisionsverfahrens zu prüfen.

4.2 Gemäss Fragebogen der ehemaligen Arbeitgeberin handelt es sich bei der telefonischen Kundenbetreuung, der bisherigen Tätigkeit der Beschwerdeführerin, um eine rein sitzende Tätigkeit, welche eine hohe Konzentrationsfähigkeit und Belastbarkeit sowie Durchhaltevermögen voraussetzt (Urk. 8/32 S. 6). Die Arbeitgeberin war gemäss Fragebogen über den Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin nicht

konkret informiert, schloss aber eine Umplatzierungsmöglichkeit im Betrieb aus.

Der Einschätzung der IV-Stelle, dass die bisherige Tätigkeit als leidensangepasste Tätigkeit mit der Möglichkeit zu stehen zu qualifizieren sei, kann gestützt auf den Arbeitgeberfragebogen und die Gutachten von Dr. B. \_\_\_ und der Klinik C. \_\_\_ nicht gefolgt werden. Daran ändert auch nichts, dass Dr. B. \_\_\_ in seinem Bericht die bisherige Tätigkeit als im Umfang von 25 % möglich und die Beschwerdeführerin als in der bisherigen Tätigkeit gut eingegliedert bezeichnet hat. Aufgrund der konkreten Angaben im Bericht ist davon auszugehen, dass diese Einschätzung gestützt auf die folgenden Angaben der Beschwerdeführerin in Ziff. 4 erfolgte: «falls der Arbeitsplatz stimme und sie nicht dauernd sitzen müsse, schätze sie, dass sie in ihrer angestammten Tätigkeit etwa 2 Stunden arbeiten könne». Dr. B. \_\_\_ ging somit bei der bisherigen Tätigkeit nicht von den konkreten Arbeitsplatzbedingungen, sondern von einer leidensangepassten Tätigkeit mit der Möglichkeit zur Wechselbelastung aus.

4.3 Auch wenn theoretisch die Möglichkeit bestehen würde, dass die Beschwerde-führerin ihre bisherige Tätigkeit in der telefonischen Kundenbetreuung an einem Arbeitsplatz mit einem Stehpult und einem sitzenden Arbeitsplatz ausüben könnte, so kann von einem neuen Arbeitgeber nicht einfach ohne Weiteres erwartet werden, dass er den Arbeitsplatz für eine neue Mitarbeiterin anpasst und umrüstet (selbst wenn die IV-Stelle sich grundsätzlich an den Kosten für Hilfsmittel mit \* beteiligen würde). Die bisherige Tätigkeit der Beschwerdeführerin kann demnach nicht als leidensangepasste Tätigkeit gelten.

## E. 5

5.1 Die erhebliche Einschränkung des Gesundheitszustandes trat unbestritten im Juni 2007 ein (Erw. 2.3). Der hypothetische Rentenbeginn nach Ablauf des Wartejahres wäre somit im Juni 2008. Für die Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens zur Bemessung des Invaliditätsgrades sind daher die Verhältnisse im Jahr 2008 massgebend.

5.2 Das Valideneinkommen der Beschwerdeführerin wurde von der Beschwerde-gegnerin in der angefochtenen Verfügung ausgehend von den Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin für das im Jahr 2007 zuletzt ausgeübte Pensum von 40 % (Fr. 27'276.--) auf ein 50 % Pensum aufgerechnet, welches die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden unbestrittenermassen ausüben würde. Unter Berücksichtigung der Teuerung beziehungsweise des Aufwertungsfaktors von 1,01 für das Jahr 2008 ergab dies ein Valideneinkommen von Fr. 34'435.95, welches von der Beschwerdeführerin anerkannt wurde und anhand der Akten auch ausgewiesen ist.

Das erst im Rahmen der Beschwerdeantwort vorgebrachte Argument der Beschwerdegegnerin, dass die Beschwerdeführerin ihre Stelle bei der A. \_\_\_ AG per Ende Februar 2009 aus strukturellen Gründen und nicht krankheitsbedingt verloren habe und daher nicht mehr davon ausgegangen werden könne, dass sie diese Stelle im Gesundheitsfall noch innegehabt und ein entsprechendes Valideneinkommen erzielt hätte, ist nicht zu hören. Auch wenn strukturelle Gründe den Ausschlag zum Stellenabbau gegeben haben, so ist es doch gerichtsnotorisch, dass in solchen Fällen (nach Ablauf der entsprechenden arbeitsrechtlichen Sperrfrist) in der Regel unter anderem diejenigen Mitarbeiter die Stelle verlieren, welche krankheitsbedingt längere Zeit (wie zum Beispiel die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Kündigung seit 1 ½ Jahren)

arbeitsunfähig waren und/oder sind. Es ist dabei auch nicht ungewöhnlich, dass im Kündigungsschreiben (und entsprechend dann auch im Arbeitszeugnis) nur die strukturellen Gründe erwähnt werden, da der zusätzliche Hinweis auf allfällige krankheitsbedingte Kündigungsgründe das wirtschaftliche Fortkommen der betroffenen Person erschweren könnte. Es gibt daher keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nicht mehr bei der A. AG arbeiten würde und auf ein anderes als das zuletzt erzielte Einkommen als Valideneinkommen abzustellen ist.

Das massgebende Valideneinkommen für das Jahr 2008 beträgt somit Fr. 34'435.95.

5.3 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die 2008 (= Zeitpunkt Ablauf Wartejahr und damit grundsätzlich frühest möglicher Rentenbeginn) betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden (Die Volkswirtschaft 10-2009 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 f. E. 3b/bb, 124 V 321 E. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

5.4 Für die Bestimmung des Invalidenlohnes darf entsprechend den vorstehenden Ausführungen nicht auf das bisherige Einkommen der Beschwerdeführerin abgestellt werden. Mangels eines tatsächlich erzielten Invalideneinkommens ist dieses anhand der statistischen Durchschnittswerte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamts für Statistik (BFS) zu ermitteln beziehungsweise anhand der Tabellenlöhne TA1 (LSE 2008, S. 26) festzulegen. Der monatliche Bruttolohn (sogannanter Zentralwert) weiblicher Arbeitskräfte im privaten Sektor für das Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) betrug unter anteilsmässiger Berücksichtigung des 13. Monatslohnes und standardisiert auf 40 Wochenstunden Fr. 4'116.--. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden pro Woche (Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit, BFS, im Internet abrufbar), aufgerechnet auf ein Jahr und unter Berücksichtigung der unbestrittenen Restarbeitsfähigkeit von 25 % ergibt dies ein Einkommen von Fr. 12'841.92 (Fr. 4'116.-- : 40 x 41,6 x 12 x 0,25).

5.5 Vom Tabellenlohn kann unter bestimmten von der Rechtsprechung umschriebenen Voraussetzungen ein Abzug vorgenommen werden, wobei dieser für sämtliche in Betracht fallenden Umstände (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität bzw. Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) gesamthaft zu schätzen und unter Einfluss sämtlicher Merkmale auf höchstens 25 % zu beschränken ist (BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Da die

Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Rückenbeschwerden nur noch eine sehr leichte, wechselbelastende Tätigkeit und dies nur noch zu 25 % ausführen kann, erscheint eine Herabsetzung des Tabellenlohnes um 15 % als angemessen. Ausgehend von Fr. 12'841.92 resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 10'915.63.

5.6 Zieht man das so ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 10'915.63 vom Valideneinkommen von Fr. 34'435.95 ab, ergibt sich daraus eine gesundheitsbedingte Einkommenseinbusse von Fr. 23'520.32 und ein Invaliditätsgrad von 68,30 %, welcher aufgrund der anteilmässigen Gewichtung des Erwerbsbereichs mit 50 % im Umfang von 34,15 % zu berücksichtigen ist.

## E. 6

6.1 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 156 E. 2a). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder übertragen werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Schliesslich vermag die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrunde liegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 des Zivilgesetzbuches (ZGB) zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können (Honsell/Vogt/Geiser [Hrsg.], Basler Kommentar, 3. Aufl., Basel 2006, N. 9 zu Art. 272 ZGB; Bräm/Hasenböhler, Zürcher Kommentar, 3. Aufl., Zürich 1998, N. 168 zu

Art. 159 ZGB), an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschÄftigten Versicherten nichts zu Ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende ErwerbsfÄhigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsÄtzlich verwertbar ist, unabhÄngig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltbereich davon auszugehen, was in der sozialen RealitÄt Äblich und zumutbar ist, unabhÄngig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen).

6.2 Ä Ä Ä GemÄss AbklÄrungsbericht vom 27. November 2008 (Urk. 8/68) lebt die BeschwerdefÄhrerin mit ihrem Ehemann sowie den 2004 und 2007 geborenen SÄhnen in einer 4Ä½-Zimmer-Wohnung. In den Bereichen HaushaltfÄhrung, Einkauf und weitere Besorgungen, WÄsche und Kleiderpflege, Betreuung von Kindern oder anderen FamilienangehÄrigen sowie Verschiedenes bestehen laut AbklÄrungsbericht keine EinschrÄnkungen. Im Bereich ErnÄhrung bestehe eine Behinderung von 20 %, im Bereich Wohnungspflege eine Behinderung von 30 % und im Bereich WÄsche und Kleiderpflege eine solche von 20 %. Die Arbeiten, welche die BeschwerdefÄhrerin nicht mehr verrichten kÄnne, wÄrden vor allem durch ihren Ehemann und durch ihre Mutter ausgefÄhrt. Die AbklÄrungsperson stellte dabei fest, dass dem Ehemann die von ihm geleistete Mithilfe im Haushalt zugemutet werden kÄnne. Die Mithilfe durch die Mutter wurde der BeschwerdefÄhrerin als EinschrÄnkung angerechnet. Insgesamt resultierte im Haushaltsbereich eine 13,5 %ige EinschrÄnkung (Urk. 8/68), welche aufgrund der anteilmÄssigen Gewichtung des Aufgabenbereiches mit 50 % einen InvaliditÄtsgrad von 6,75 % ergab.

6.3 Ä Ä Ä Zur grundsÄtzlichen Kritik der BeschwerdefÄhrerin an der HaushaltabklÄrung, insbesondere hinsichtlich eines allfÄlligen Widerspruchs des AbklÄrungsergebnisses zu den medizinischen EinschÄtzungen, ist festzuhalten, dass beim BetÄtigungsvergleich nach Art. 28a Abs. 2 IVG so wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 28a Abs. 1 IVG Ä auf eine medizinisch-theoretische SchÄtzung der ArbeitsunfÄhigkeit abgestellt werden kann. Massgebend ist die UnmÄglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betÄtigen, was unter BerÄcksichtigung der konkreten VerhÄltnisse im Einzelfall festzustellen ist. Insbesondere kommt der Ärztlichen SchÄtzung der ArbeitsfÄhigkeit kein genereller Vorrang gegenÄber den Ergebnissen einer von der Invalidenversicherung durchgefÄhrten HaushaltabklÄrung zu. Die nach Massgabe der Weisungen des Bundesamtes fÄr Sozialversicherung eingeholten AbklÄrungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genÄgende Grundlage fÄr die InvaliditÄtsbemessung im Haushalt dar (vgl. dazu u.a. das Urteil des Bundesgerichts I 883/05 vom 17. Juli 2006, E. 4.2 mit Hinweisen).

6.4 Ä Ä Ä FÄr den Beweiswert des AbklÄrungsberichtes vom 27. November 2008 ist wesentlich, dass dieser von einer fÄr HaushaltabklÄrungen zustÄndigen Mitarbeiterin der IV-Stelle verfasst wurde, die Kenntnis der Ärtlichen und rÄumlichen VerhÄltnisse sowie der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden BeeintrÄchtigungen und Behinderungen hatte. Dabei spielt es entgegen der Ansicht der BeschwerdefÄhrerin keine Rolle, dass die IV-Mitarbeiterin, welche die AbklÄrung durchfÄhrte, sich noch in Ausbildung befand, da sie die AbklÄrung zusammen mit einer ausgebildeten Mitarbeiterin durchfÄhrte. Weiter wurden die Angaben der BeschwerdefÄhrerin berÄcksichtigt. Entgegen der EinschÄtzung der BeschwerdefÄhrerin wurde die Mithilfe ihrer Mutter

korrekterweise als Einschränkung und nicht als zumutbare Mithilfe angerechnet. Schliesslich ist der Berichtstext plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen und steht in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben. Der Bericht erfüllt somit die von der Rechtsprechung aufgestellten Kriterien für den Beweiswert eines Abklärungsberichts, weshalb er eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage darstellt.

6.5 Sodann entspricht die im Abklärungsbericht vom 27. November 2008 enthaltene Umschreibung der Tätigkeitsbereiche den Vorgaben der Randziffern 3086 ff. des Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung. Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche ist eine Ermessensfrage. Sie hält sich innerhalb der im erwähnten Kreisschreiben angegebenen Bandbreiten und ist in Anbetracht der konkreten Umstände nicht zu beanstanden.

7. Weiter wurde seitens der Abklärungsperson zu Recht berücksichtigt, dass vom Ehemann die Übernahme eines grossen Teils der Haushaltarbeiten im Rahmen der Schadenminderungspflicht erwartet werden kann. Dabei geht die Mithilfe der Familienmitglieder und insbesondere diejenige des Ehemannes weiter als der übliche Umfang, den man erwarten darf, wenn die versicherte Person nicht an einem Gesundheitsschaden leidet, (vgl. vorstehend 5.1 und Randziffern 3089 des oben erwähnten Kreisschreibens). Mit einer Geringschätzung der Haushaltarbeit hat dies entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin nichts zu tun. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass unzählige Berufstätige (auch Alleinerziehende) neben ihrem 100%igen Arbeitspensum ebenfalls den ganzen Haushalt versorgen können und müssen und niemand je auf die Idee käme, dies als unzumutbar zu qualifizieren. Anhaltspunkte für eine Erwerbseinbusse, eine unverhältnismässige Belastung des Ehemannes oder sonstige substantiierte Kritik an der im Bericht aufgeführten Aufteilung der Hausarbeiten wurden nicht vorgebracht. Die Abklärungsperson hat das ihr zustehende Ermessen richtig ausgeübt, weshalb auch diesbezüglich kein Anlass besteht, den Abklärungsbericht zu beanstanden.

6.5 Zusammenfassend ist daher von einer Einschränkung von 6,75 % im Haushalt-bereich und einer Einschränkung von 34,15 % im Erwerbsbereich auszugehen, was einen Gesamtinvaliditätsgrad von 40,90 % (beziehungsweise 41 % gerundet) ergibt. Die Beschwerdeführerin hat ab Juni 2008 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung. Die Beschwerde ist in diesem Umfang gutzuheissen.

## 7. Verfahrenskosten

7.1 Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Gericht kostenpflichtig. Die Gerichtskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 800.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

7.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht obsiegende, beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten.

Die Parteientschädigung für die Vertretung vor dem Sozialversicherungsgericht wird unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und nach Massgabe des Obsiegens, wobei sich hier trotz des nur teilweisen Obsiegens keine Reduktion rechtfertigt (Urteil des Bundesgerichts I 445/04 vom 24. Februar 2005, E. 2.1), auf Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festgesetzt und der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 6. Oktober 2009 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Juni 2008 Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

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

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Marc Pierre Jaccard
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. 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).

Ä