

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00443 vom 16. März 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-03-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00443

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00443 du 16 mars 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00443 del 16 marzo 2011

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 8. April 2010 davon aus, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden zu 50 % als Hauswartin erwerbstätig wäre und die restlichen 50 % auf den Aufgabenbereich Haushalt entfallen würden. Das Valideneinkommen als Hauswartin betrage unter Berücksichtigung der Einkommensentwicklung Fr. 28'971.43. Aus medizinischer Sicht bestehe sowohl in der gemischten Tätigkeit als auch im Haushaltbereich eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Aus den statistischen Tabellen für das Jahr 2008 ergebe sich ein zumutbares Einkommen von Fr. 51'367.68 respektive von Fr. 25'683.84 in dem zumutbaren 50%igen Pensum. Unter Berücksichtigung eines behinderungsbedingten Abzugs von 15 % betrage das Invalideneinkommen Fr. 21'831.26. Im erwerblichen Bereich betrage die Einkommenseinbusse somit Fr. 7'140.17 und die Einschränkung 24.65 %. Im Haushalt hätten die Abklärungen vor Ort eine Einschränkung von 45 % ergeben. Gesamthaft liege der Invaliditätsgrad bei 34,82 % (Erwerbsbereich: 50 % von 24.65 % = 12,32 %; Haushaltsbereich: 50 % von 45 % = 22,5 %). Somit würde auch mit dem geforderten Invalideneinkommen kein Rentenanspruch entstehen (Urk. 2).

2.2 Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, sie sei spätestens seit Februar 2010 als Vollzeitwerbstätige zu taxieren. Das Obergericht sei in seinem Scheidungsurteil vom 18. Juni 2009 auch davon ausgegangen, dass ihr spätestens ab Ende Februar 2010 eine Vollzeitwerbstätigkeit von 100 % hätte zugemutet werden können. Bei der Festsetzung des Valideneinkommens sei darauf abzustellen, was sie heute als Sekretärin verdienen könnte. Nach der von ihr eingereichten Salärsempfehlungen des kaufmännischen Verbandes im Jahr 2004 dürfte sie heute als kaufmännische Angestellte in einem 100%igen Pensum mit einem Jahressalär von mindestens Fr. 75'464.-- rechnen. Sie sei zudem - entgegen der Annahme der Beschwerdeführerin - nicht einfach im Erwerbsbereich 50 % arbeitsfähig und im Haushaltsbereich ebenfalls; denn Tatsache sei, dass sie gemäss A.-Gutachten vom 9. Juni 2008 in ihrer angestammten Sekretariatstätigkeit zu 0 % (Urk. 8/44 Ziff. 2) und lediglich für ihre aktuelle Tätigkeit als Hausfrau und Hauswartin zusammen 50 % arbeitsfähig geschrieben sei. Sie sei mithin, über alles hinweggesehen, nämlich im Erwerbs- und Haushaltsbereich, lediglich maximal 50 % arbeitsfähig. Bei einer Qualifikation als Vollzeitwerbstätige ergebe demnach der korrekte Einkommensvergleich ein Valideneinkommen von Fr. 75'464.-- und ein Invalideneinkommen von Fr. 20'698.-- (einfache und repetitive Tätigkeiten zu 50 % abzüglich Leidesabzug von 15 %), woraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 54'766.-- und ein Invaliditätsgrad von 73 % resultiere. Die Anwendung der gemischten Methode würde wie folgt aussehen: Valideneinkommen von Fr. 37'732.-- (50

% als kaufmännische Angestellte), Invalideneinkommen von Fr. 10'349.-- (25 %),
Erwerbseinbusse Fr. 27'383.-- und Invaliditätsgrad 72,6 %. Selbst wenn auf das Ergebnis
der Haushaltsabklärung der Beschwerdegegnerin abgestellt werde, ergäbe sich folgende
Berechnung des Invaliditätsgrads: Erwerbsbereich: 50 % von 72,6 % = 36,3 %;
Haushaltsbereich: 50 % von 45 % = 22,5 %, Invaliditätsgrad 58,8 %. Mithin habe sie
Anspruch auf mindestens eine halbe Invalidenrente (Urk. 1).

3.1.1

Zu prüfen ist zunächst die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit der
Beschwerdeführerin. Die medizinische Situation stellt sich aufgrund der Akten wie folgt
dar:

3.1.1 Aus dem Bericht der Psychiatrischen Klinik C.____ vom 1. März 2006 (Urk.
8/12/3-5) ergeben sich vorab die Angaben der Beschwerdeführerin, wonach im Jahr 1990
eine erste depressive Phase aufgetreten sei. Im März 2004 sei - ausgelöst durch die
Trennungsabsicht des Ehemannes - erneut eine depressive Symptomatik aufgetreten,
welche zu einer ersten psychiatrischen Hospitalisation vom 5. bis 13. April 2004 geführt
habe. Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führten die Ärzte eine
rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33) seit 1990 an (Urk. 8/12/3). Zum
Zeitpunkt der Entlassung am 13. April 2004 schien eine weitere Verbesserung des
Zustandsbilds möglich. Da Depressionen behandelbar seien, sei damit zu rechnen, dass
wieder eine volle Arbeitsfähigkeit erreicht werden könne (Urk. 8/12/5).

3.1.2 Am 21. März 2006 erfolgte ein Bericht der Hausärztin der Beschwerdeführerin,
Dr. med. D.____, Fachärztin für Allgemeinmedizin, welche diese seit Mitte 2000
behandelt habe (Urk. 8/13/3). Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit
stellte Dr. D.____ eine chronische Depression (andauernd seit Anfang 2004) und gab für
den zuletzt ausgeübten Beruf als Sekretärin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit
circa 1990 an. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei durch immer wieder
akute Exazerbationen der Depression gekennzeichnet. Ihre Arbeitsfähigkeit könne
durch medizinische Massnahmen verbessert werden; berufliche Massnahmen seien
theoretisch angezeigt, aber in der Realität nicht durchführbar. Bei den alltäglichen
Lebensverrichtungen sei die Beschwerdeführerin nicht auf Hilfe durch Drittpersonen
angewiesen; ergänzende medizinische Abklärungen seien nicht angezeigt (Urk. 8/13/3).
Zum Befund hielt Dr. D.____ fest: Allgemeinzustand gut, Stimmung momentan aufgeheitelt,
keine Wahnideen oder Wahnvorstellungen, keine Suizidalität; inhaltlich
situationsbezogen und formal unauffällig. Eine Arbeitstätigkeit ausserhalb des Hauses
sei ihr wahrscheinlich nicht mehr zumutbar. Zur Zeit sei die Beschwerdeführerin beim
Psychiater Dr. med. F in Behandlung (Urk. 8/13/4).

3.1.3 Gemäss Bericht der Psychiatrischen Klinik C.____ vom 8. August 2006 (Urk. 8/16)
erfolgte vom 30. Juni bis 7. Juli 2006 eine zweite Hospitalisation der Beschwerdeführerin
in der Klinik auf eigenen Wunsch und mit hausärztlicher Zuweisung. Diagnostisch wurde
eine rezidivierende depressive Störung und gegenwärtig eine mittelgradige Episode mit
somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) festgestellt. Die Beschwerdeführerin zeige sich
durch den Klinikeintritt entlastet und habe sich von akuter Suizidalität hinfort deutlich
distanzieren können (Urk. 8/16/1-3).

3.1.4 Dr. med. F.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, erwähnt in seinem
Arztbericht vom 22. Dezember 2006 eine Behandlung vom 17. Februar bis 23. Mai 2006,

Beschwerdeführerin gesehen werden könnten. Tatsächlich liessen sich eigentliche depressive Episoden für die Vergangenheit jedoch kaum nachweisen; vielmehr handle es sich immer wieder um momentane Verzweiflungszustände, um das Gefühl, nicht zurecht zu kommen, um emotionale Krisen, um subjektives Leiden und emotionale Beeinträchtigungen mit einer Behinderung sozialer Funktionen und Leistungen nach belastenden Lebensereignissen. Wenn ärztlicherseits gelegentlich von einer chronischen Depression, die seit 2004 anhalte, oder von einer rezidivierenden Depression mit leichten und mittelgradigen Episoden gesprochen worden sei, sei dem aus gutachterlicher Sicht entgegenzuhalten, dass sich diese Diagnosen nicht auf objektive Befunderhebungen hätten stützen können, sondern auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin, welche sich bei näherem Hinsehen als durchaus widersprüchlich erweisen würden. Differentialdiagnostisch zu erwägen sei eine Neurasthenie (ICD-10: F48.0), eine psychische Störung, die nicht mehr allgemein als diagnostische Kategorie akzeptiert werde und sich durch anhaltende und quälende Klagen über gesteigerte Ermüdbarkeit, Schwäche, Erschöpfung nach geringsten Anstrengungen, körperliche Missempfindungen, Schlafstörungen und Ähnliches auszeichne. Aktuell sei von einer depressiven Episode nicht zu sprechen, während die überdauernden Erlebnis-, Reaktions- und Verhaltensbereitschaften im Sinne einer Persönlichkeitsstörung nachweisbar seien (Urk. 8/36/51).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Eine körperliche Gesundheitsstörung, welche die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin berähre, bestehe nicht; die gestellte Diagnose wirke sich auch nicht zwangsläufig auf ihre Arbeitsfähigkeit aus (mit Ausnahme depressiver Verstimmungen, welche als erheblichgradig offenbar kurz dauernd, gleichzeitig aber auch sehr situationsabhängig aufträten). Aus ärztlicher Sicht stände einer Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin grundsätzlich nichts entgegen. Wenn sie aber in Zukunft nicht in der Lage sein sollte, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, so wäre dies durch ihre Haltungen und Einstellungen verfestigt (Urk. 8/36/55). Entgegen den Angaben der Beschwerdeführerin über ihre Belastbarkeit lasse sich eine berufliche Tätigkeit im Umfang von 50 % nicht als unzumutbar begründen. Die durch die Hausärztin gesehene vollständige Arbeitsunfähigkeit seit 1990 vermöge Dr. Z.____ nicht zu erkennen (Urk. 8/36/57).

3.1.7 Aus dem von der Beschwerdegegnerin beim Psychiatricentrum A.____ veranlassten psychiatrischen Gutachten vom 9. Juni 2008 (Urk. 8/44) geht zunächst hervor, dass Dr. Ä D.____ in einem Telefonat vom 17. April 2008 mitgeteilt habe, dass die Beschwerdeführerin in der Tätigkeit als Sekretärin nicht in der Lage sei, einer strukturierten Arbeit nachzugehen (Urk. 8/44/6). Dr. K.____, der die Beschwerdeführerin seit sechs bis acht Monaten behandle, habe eine Arbeitsfähigkeit im freien und geschätzten Arbeitsmarkt innert der nächsten 12 bis 18 Monaten als 0 % erachtet (Urk. 8/44/6). Die Gutachter gaben als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen Zügen vom Bodeline-Typ mit narzisstischen und hyperthymen Zügen (ICD-10 F61.0) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) an (Urk. 8/44/10). Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Sekretärin betrage aktuell 0 %, diejenige als Hausfrau und Hauswartin zusammen ca. 50 %. Die retrograde Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gestalte sich schwierig, da sie in der Schweiz vor 2004 keine Therapien beansprucht habe und demnach

für diese Zeit nicht auf ärztliche Einschätzungen zurückgegriffen werden können. Mit Sicherheit können von einer Reduktion der Arbeitsfähigkeit ab April 2004 ausgegangen werden, als die Beschwerdeführerin die Trennungsabsichten ihres Ehemannes depressiv dekompenziert habe und seither kein dauerhaft stabiles Zustandsbild mehr aufweise. Die Arbeitsfähigkeit als Sekretärin sei seither 0 %, diejenige als Hausfrau und Hauswartin zusammen durchschnittlich 50 %; die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit betrage derzeit ca. 50 %. Zu berücksichtigen sei dabei, dass die Beschwerdeführerin zwar offenbar gute praktische Fertigkeiten und eine körperliche Robustheit besitze, sich ihre Schwäche aber im Umgang mit inneren Spannungen und zwischenmenschlichen Interaktionen zeige. Zu empfehlen sei eine Arbeitstätigkeit mit ausreichend Rückzugsmöglichkeiten und flexibler Einteilung der Arbeit; dem entspreche die gegenwärtige Tätigkeit als Hausfrau und Hauswartin gut (Urk. 8/44/10).

3.1.8 Aus dem Operations- und Austrittsbericht der L. ___ Klinik vom 17. November 2008 (Urk. 8/57) ergibt sich ein Delayed union links bei Status nach Zuggurtungsosteosynthese vom 7. Oktober 2007 bei drittgradig offener mehrfragmentärer Patellafraktur links, wobei eine Metallentfernung Knie links (Kirschnerdrähte und Zuggurtung) durchgeführt worden sei. Eine Arbeitsunfähigkeit bestehe bis 23. November 2008 (Urk. 8/57).

Am 5. Februar 2009 berichtete die L. ___ zuhanden der Beschwerdegegnerin von einer vollständig konsolidierten Fraktur 8 Monate nach Osteosynthese und unverändert belastungsabhängigen Schmerzen, welche sich gut mit der Schwere der Verletzung sowie auch der Gelenksstufe retropatellar erklären liessen (Urk. 8/63/7). In wechselbelastenden Tätigkeiten wird eine ganztags auszubende volle Arbeitsfähigkeit für gegeben erachtet (Urk. 8/63/5).

3.1.9 Am 23. Februar 2009 erstattete Dr. med. B. ___, Orthopädische Chirurgie FMH/FMCH, ein orthopädisches Gutachten zuhanden der Unfallversicherung (Urk. 8/65). Als Diagnosen führte er eine Patellatrümmerfraktur links, ein Status nach Osteosynthese (in Locarno), einen protrahierten Verlauf mit delayed union und ein Status nach Osteosynthesematerialentfernung (Urk. 8/65/5) an. Die Beschwerdeführerin könne sämtliche Haushaltarbeiten ausführen; bei der Arbeit als Hauswartin, vor allem beim Putzen des Treppenhauses und beim Gewichtstragen, sei sie leicht behindert (Urk. 8/65/7). Durch die Physiotherapie könne in 3-4 Monaten ein relativer Endzustand erreicht werden. Langfristig müsse aber mit einer Arthrose im femorapatellären Gelenk gerechnet werden (Urk. 8/65/8).

3.2 Zusammenfassend wurde die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl orthopädisch als auch psychiatrisch begutachtet. Das auf ausführlichen medizinischen Abklärungen und den anamnestisch erhobenen Befunden gründende psychiatrische Gutachten der J. ___ Klinik, Dr. Z. ___, vom 10. September 2007 (Urk. 8/29) erfüllt dabei die von der Rechtsprechung an den Beweiswert einer ärztlichen Beurteilung gestellten Anforderungen. Das Gutachten ist gut nachvollziehbar, schlüssig und nimmt insbesondere auch begründet Stellung zu der abweichenden Einschätzung der Hausärztin, Dr. D. ___, betreffend die psychisch bedingte volle Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/36/50 und Urk. 8/36/56) sowie zur Diagnostik in den Berichten der Psychiatrischen Klinik C. ___ (Urk. 8/36/50-51). Die von Dr. Z. ___ gestellten Diagnosen und die Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit stimmen zudem mit der Beurteilung von Dr. F. ___ (Urk. 8/21) überein. Im psychiatrischen A.-Gutachten wurde ebenfalls festgehalten, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in angepasster

Tätigkeit ca. 50 % betrage (Urk. 8/44/10). Die darin umschriebenen Anpassungen und zumutbaren Tätigkeiten sind weiter nicht zu beanstanden. Sie entsprechen auch den Ausführungen von Dr. Z.____, wonach der Beschwerdeführerin Tätigkeiten als Hilfsarbeiterin, im Service, im Verkauf oder im Rahmen einer rein repräsentativen Funktion möglich wären, wobei diese auch auf ein Arbeitstraining beziehungsweise auf ein Coaching angewiesen wäre (Urk. 8/36/56). Auch unter Berücksichtigung des orthopädischen Gutachtens von Dr. B.____ vom 23. Februar 2009 mit den darin beschriebenen Anpassungen (Urk. 8/65/7) steht einer 50%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit nichts entgegen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach dem Gesagten ist von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen.

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Strittig ist weiter, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden im Erwerbsbereich beziehungsweise im Aufgabenbereich tätig wäre.

4.2 Ä Ä Ä Ä In der Haushaltsabklärung der Beschwerdegegnerin vom 31. Oktober 2008 (Urk. 8/51) gab die Beschwerdeführerin an, dass sie bis zur Ehetrennung in Mai 2004 als Hausfrau/Mutter und Hauswartin tätig gewesen sei; eine finanzielle Notwendigkeit für eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit habe nicht bestanden; seit der Trennung habe ihr Ehemann Druck gemacht, dass sie arbeiten gehen solle. Ferner teilte die Beschwerdeführerin der Abklärungsperson mit, dass sie von ihrem Ehemann für die Tochter Fr. 535.-- Alimente und für sie persönlich einen Unterhaltsbeitrag von Fr. 3'300.-- erhalte; der Sohn sei ausgezogen. Sie würde gerne erwerbstätig sein, einerseits um ihr Selbstwertgefühl aufzuwerten, andererseits aus finanziellen Gründen; sie überlege immer, was sie machen könne, eventuell zurück in ihrem alten Beruf. Sie könne sich vorstellen bei Gesundheit im Moment nebst dem Haushalt und den Kindern 50 % erwerbstätig zu sein; ob sie zu einem späteren Zeitpunkt mehr arbeiten würde, sei möglich, aber im Moment seien 50 % ausreichend (Urk. 8/51/2 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Abklärungsperson kam deshalb in ihrem Bericht vom 31. Oktober 2008 zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall im Umfang von 50 % eine Erwerbstätigkeit ausüben und sich im restlichen Umfang von 50 % im Aufgabenbereich des Haushalts betätigen würde, und ermittelte in diesem Bereich eine Einschränkung von 45 % (Urk. 8/51/3-6).

4.3 Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeführerin beanstandet den Abklärungsbericht nicht. Ihre Rechtsvertreterin macht jedoch geltend, die Beschwerdeführerin leide unter einer Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und instabilen Zügen, weshalb nicht einfach unbeschadet auf ihre Angaben bei der Haushaltsabklärung abgestellt werden könne. Ihr dürfte zudem entsprechend der Scheidungsrechtspraxis eine Vollzeitwerbstätigkeit zugemutet werden, weshalb die Beschwerdeführerin - wäre sie nicht krank - auch eine Vollzeitwerbstätigkeit ausüben sollte, weil sie nämlich bei guter Gesundheit gar keinen Anspruch auf persönliche Unterhaltszahlungen gehabt hätte, was sich aus dem Urteil des Obergerichts vom 18. Juni 2009 ohne Weiteres ergebe. Tatsache sei ferner, dass ihr infolge der wechselnden Obhut der Kinder, welche teilweise bereits beim Vater gelebt hätten, eine Vollzeitwerbstätigkeit zugemutet worden wäre und ihr mithin keine persönlichen Unterhaltszahlungen von ihrem Ehemann zugestanden hätten (Urk. 1 S. 7).

zu bemessen und bestimmt sich grundsätzlich dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Haushaltbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird (vgl. ErwÄrgung 1.4), wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (vgl. BGE 130 V 396 Erw. 3.3).

E. 5

5.1 Die Beschwerdeführerin vertritt sodann den Standpunkt, sie sei im ausserhÄuslichen und hÄuslichen Bereich zusammen 50 % arbeitsfÄhig (Urk. 1 S. 10).

5.2 Das Schweizerische Bundesgericht hat sich in BGE 134 V 9 zur Beachtlichkeit von Wechselwirkungen zwischen Erwerbs- und Aufgabenbereich geÄussert. Danach ist bei der PrÄfung der Frage, ob in den beiden TÄtigkeitsbereichen vorhandene Belastungen einander wechselseitig beeinflussen kÄnnen, namentlich deren unterschiedlichen Gegebenheiten Rechnung zu tragen. Die versicherte Person ist im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht gehalten, im Umfang ihrer noch vorhandenen LeistungsfÄhigkeit eine dem Leiden angepasste erwerbliche TÄtigkeit auszuÄben (vgl. Art. 28 Abs. 2ter IVG [eingefÄgt auf 1. Januar 2004] in Verbindung mit Art. 16 ATSG; BGE 130 V 97 E. 3.2 S. 99 mit Hinweisen), d.h. es ist ihr zumutbar, eine BeschÄftigung zu wÄhlen, bei der sich die gesundheitliche BeschrÄnkung minimal auswirkt. Die erwerbliche TÄtigkeit muss jedoch, entsprechend ihren jeweiligen Anforderungen, grundsÄtzlich allein ausgefÄhrt werden. Bezogen auf die hÄuslichen Verrichtungen ist eine Wahl des TÄtigkeitsgebietes demgegenÄber nur beschrÄnkt mÄglich, da die mit der HaushaltfÄhrung einhergehenden Aufgaben als solche anfallen und erledigt werden mÄssen. Es besteht in diesem Bereich dÄr eine grÄssere Freiheit in der zeitlichen Gestaltung der Arbeit und es ist den FamilienangehÄrigen eine gewisse Mithilfe zuzumuten, womit allenfalls vorhandene EinschrÄnkungen abgefedert werden kÄnnen. Schliesslich erscheint die MÄglichkeit einer gegenseitigen Beeinflussung geringer, je komplementÄrer die Anforderungsprofile der TÄtigkeitsgebiete ausgestaltet sind (beispielsweise Haushalt eher kÄrperlich belastend, ErwerbstÄtigkeit eher intellektuell). Damit die sich durch die schlechte Vereinbarkeit der beiden TÄtigkeitsbereiche ergebende negative gesundheitliche Auswirkung berÄcksichtigt werden kann, muss sie folglich offenkundig und unvermeidbar sein (beispielsweise kÄrperlich anstrengende Berufs- und Haushaltsarbeit oder psychisch belastende berufliche und familiÄre Situation [kranker Partner, behindertes Kind etc.]). Von einer vermeidbaren Wechselwirkung ist demgegenÄber nach dem Gesagten auszugehen, wenn sie durch die - auf Grund der gesamten UmstÄnde zumutbare - Wahl einer anderen ErwerbstÄtigkeit ausgeschlossen werden kann.

ÄÄÄÄÄÄÄÄÄÄ Wechselwirkungen sind nur dann zusÄtzlich zu berÄcksichtigen, wenn aus den Akten erhellt, dass die Arzt- und (Haushalts-)AbklÄrungsberichte nicht bereits in Kenntnis der im jeweils anderen Aufgabenbereich vorhandenen Belastungssituation erstellt worden sind, und konkrete Anhaltspunkte bestehen, dass eine wechselseitige Verminderung der LeistungsfÄhigkeit im Sinne des hievordargelegten vorliegt, die in den vorhandenen Berichten nicht hinreichend gewÄrdigt worden ist. Im hier massgeblichen Kontext beachtliche gesundheitliche Auswirkungen vom Erwerbs- in den Haushaltbereich kÄnnen ferner nur angenommen werden, wenn die verbleibende ArbeitsfÄhigkeit im erwerblichen TÄtigkeitsgebiet voll ausgenÄutzt wird, d.h. der - fÄr den Gesundheitsfall geltende - Erwerbsanteil die ArbeitsfÄhigkeit im

Erwerbsbereich übersteigt oder mit dieser identisch ist.

5.3 Vorliegend gilt es zu beachten, dass die Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit sich aus den Auswirkungen der Persönlichkeitsstörung ergibt. So führte Dr. Z. ___ in seinem Gutachten (Urk. 8/36/51) aus, dass sich aus dem Umstand, dass die überdauernden Erlebens-, Reaktions- und Verhaltenbereitschaften letztlich unflexibel und der objektiven Situation auch nicht hinreichend angepasst seien, Probleme im Kontaktverhalten und auch Schwierigkeiten bei der Arbeit auftraten. Insbesondere wirke sich die Neigung, auf Anforderungen mit Erschöpfung und auf Enttäuschungen mit depressiven Verstimmungen zu reagieren, im sozialen Rahmen behindernd aus. Die überdauernde Erlebnis- und Reaktionsbereitschaft der Beschwerdeführerin spielten selbstverständlich eine Rolle für das Verhalten ihren Kindern gegenüber (Urk. 8/36/53 f.). Letztlich sei aber kein Grund erkennbar, der unter Berücksichtigung des möglichen Spektrums psychischer Auffälligkeiten durchschnittlicher Erziehungspersonen die Beschwerdeführerin für unfähig zeigen würde, ihren Betreuungs- und Erziehungspflichten nachzukommen.

Auch im Gutachten des A. vom 9. Juni 2008 (Urk. 8/44/10) wird die Arbeitsunfähigkeit damit begründet, dass sich die Schwäche der Beschwerdeführerin im Umgang mit inneren Spannungen und zwischenmenschlichen Interaktionen zeige. Es wird daher eine Arbeitstätigkeit mit ausreichend Rückzugsmöglichkeiten und flexibler Einteilung der Arbeit empfohlen. Dem entspreche die gegenwärtige Tätigkeit als Hausfrau und Hausabwartin gut.

Entsprechend dieser medizinischen Beurteilung ist nicht ersichtlich, weshalb die Ausschöpfung der zumutbaren Erwerbstätigkeit zu einer zusätzlichen Einschränkung im eigenen Haushalt und bei den Betreuungspflichten führen sollte. Die Hausarbeit ist gerade dadurch gekennzeichnet, dass sie selbstständig und in flexibler Einteilung durchgeführt werden kann, und gemäß Dr. Z. ___ ist die Beschwerdeführerin in ihren Betreuungspflichten nicht wesentlich und dauernd eingeschränkt. Eine über die im Haushaltsbericht festgestellte (immerhin 45 % betragende) hinausgehende Einschränkung bei voller Ausschöpfung der 50%igen Arbeitsfähigkeit ist daher nicht wahrscheinlich und wurde durch das A.-Gutachten in keiner Weise schlüssig dargelegt.

6.

6.1 Zu prüfen sind noch das der Ermittlung des Invaliditätsgrades zugrunde zu legende hypothetische Einkommen im Gesundheitsfall (Valideneinkommen) sowie der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich.

6.2 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 Erw. 4.3.1 mit Hinweisen). Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse,

beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte (BGE 125 V 146 Erw. 5c/bb mit Hinweisen). Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohnneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigenden sind (BGE 129 V 222 Erw. 4.4). Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf die statistischen Werte (vgl. SVR 2008 IV Nr. 2 S. 3, I 697/05 und Urteil I 750/04 vom 5. April 2006, E. 5.5) oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes (vgl. Urteil U 454/05 vom 6. September 2006, E. 6.3.3 mit Hinweisen) erfolgen (BGE 134 V 322 Erw. 4.1 mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes 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 Lohnstrukturhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), 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 bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 2008 von 41,6 Stunden (Die Volkswirtschaft 10-2009 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem

allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75).

6.3.1.1

6.3.1.1.1 Soweit die Beschwerdeführerin bei der Festsetzung des Valideneinkommens auf eine Tätigkeit als Sekretärin und auf Salärempfehlungen des kaufmännischen Verbandes abstellen will, kann ihr nicht gefolgt werden. Mit der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 3) ist insbesondere darauf zu halten, dass sie nur bis 1985 und dann kurz im Jahr 1989 als Sekretärin gearbeitet hat, was bereits 20 Jahre zurückliegt und damit nicht für die Ermittlung des Valideneinkommens relevant sein kann.

Der Standpunkt der Beschwerdegegnerin, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit weiterhin als Hauswartin, aber in einem 50%igen Pensum arbeiten würde (Urk. 2 S. 2), überzeugt auch nicht. Es ist nicht dargetan, dass die Beschwerdeführerin ihre jetzige Tätigkeit als Hauswartin in der selbst bewohnten Liegenschaft bei der Y. AG auf ein Pensum von 50 % aufstocken könnte. Sie verfügt - wie beschwerdeweise zutreffend ausgeführt - weder über eine entsprechende Ausbildung als Hauswartin noch ist gestützt auf ihre berufliche Ausbildung und ihre Sprachkenntnisse davon auszugehen, dass sie bei voller Gesundheit in ungelerten bzw. unqualifizierten Reinigungstätigkeiten ausserhalb der jetzigen Liegenschaft tätig wäre. Vielmehr wäre zu erwarten, dass sie bei voller psychischer Gesundheit ihre intellektuellen Fähigkeiten und überdurchschnittlichen Sprachkenntnisse (Deutsch, Englisch, Italienisch, Französisch) in irgendeiner Form (beispielsweise Empfangstätigkeit, Telefondienst, persönliche Assistenz) nutzen würde.

6.3.2.1 Das hypothetische Valideneinkommen ist daher gestützt auf Tabellenhöhe und auf den frühestmöglichen Rentenbeginn, das heisst auf der Basis 2005, festzusetzen, wobei angesichts ihrer abgeschlossenen beruflichen Ausbildung und den Sprachkenntnissen auf das Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) abgestellt werden darf. Gemäss LSE 2004 (Tabelle TA1, Privater Sektor) erzielten Frauen im Anforderungsniveau 3, im Sektor 3 (Dienstleistungen) im Durchschnitt (Median) Fr. 4'811.--. Hochgerechnet auf die durchschnittliche betriebsliche Wochenarbeitszeit von 41,6 und unter Berücksichtigung der Nominallohnerhöhung bis ins Jahr 2005 (2386/2360 Punkte; vgl. Die Volkswirtschaft, 1/2 2011, Tabelle B 10.3) ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 60'702.75 bei einem vollen Pensum bzw. Fr. 30'351.40 bei einem 50%igen Pensum.

6.4.1.1.1 Bei der Berechnung des Invalideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Tabellenhöhe. Mit Blick auf den frühestmöglichen, für die Invaliditätsbemessung massgebenden Rentenbeginn im Jahr 2005 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) und den Grundsatz, dass sich die Vergleichseinkommen auf das gleiche Jahr zu beziehen haben, rechtfertigt es sich auch hier, auf LSE 2004 und nicht auf LSE 2008 (vgl. Urk. 2 S. 3) abzustellen. Gemäss TA1 der LSE 2004 (S. 53) erzielten die im privaten Sektor beschäftigten Frauen in einfachen und repetitiven Tätigkeiten im Jahr 2004 im Durchschnitt einen monatlichen Bruttolohn von Fr. 3'893.--, welcher praxisgemäss auf eine betriebsliche Arbeitszeit von 41,6

Stunden pro Woche und die Nominallohnherhöhung (vgl. Erw. 6.3.2) im Jahr 2005 anzupassen ist. Das Invalideneinkommen beträgt damit pro Jahr Fr. 49'119.90 (Fr. 3'893.-- x 12 x 41,6 : 40 x 2'386 : 2'360). Berücksichtigt man den von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen, nicht zu beanstandenden Abzug von 15 %, ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 41'751.90 und bei einem Beschäftigungsumfang von 50 % ein Invalideneinkommen von Fr. 20'875.95.

6.5 Ausgehend von einem hypothetischen Valideneinkommen 2005 von Fr. 30'351.40 resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 9'475.45 resp. eine Einschränkung von 31.22 %. Die Aufrechnung beider Vergleichseinkommen auf den Zeitpunkt des Veröffentlichungserlasses (2010) entsprechend der Nominallohnentwicklung würde zum gleichen Ergebnis führen.

6.6 Bei Anwendung der gemischten Methode setzt sich der massgebende Invaliditätsgrad zusammen aus der Einschränkung des Anteils als Erwerbstätige von 15.61 % (0.5 x 31.22 %) und der Einschränkung des Anteils als Hausfrau von 22.5 % (0.5 x 45 %), was einen Invaliditätsgrad von 38 % ergibt.

Der Beschwerdeführerin steht damit keine Rente zu.

7.1

7.1 Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

Die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege sind bei der Beschwerdeführerin erfüllt (Urk. 6, Urk. 11), weshalb die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und Rechtsanwältin Petra Oehmke als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren zu bestellen ist.

7.2 Die Entschädigung der unentgeltlichen Rechtsvertretung wird gestützt auf Art. 9 in Verbindung mit Art. 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht sowie in Verbindung mit Art. 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen bemessen, wobei ein unnötiger oder geringfügiger Aufwand nicht ersetzt wird.

7.3 Mit Schreiben vom 3. März 2011 macht Rechtsanwältin Petra Oehmke für Aufwendungen von total 6 Stunden sowie Auslagen von Fr. 95.-- ein Honorar von insgesamt Fr. 1'295.-- geltend (Urk. 9). Der Aufwand von 6 Stunden erscheint angemessen.

Bei einem gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 200.-- und unter Berücksichtigung von Barauslagen von Fr. 95.-- resultiert demnach eine Entschädigung inklusive 7,6 % bzw. 8 % Mehrwertsteuer von Fr. 1'394.15.

7.4 Kommt die Beschwerdeführerin künftig in günstige wirtschaftliche Verhältnisse, so kann sie das Gericht zur Nachzahlung der ihr erlassenen Gerichtskosten und der Auslagen für die unentgeltliche Vertretung verpflichten (Art. 16 Abs. 4 GSVGer).

8. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Die Kosten sind

unabhängig vom Streitwert nach dem Verfahrensaufwand festzulegen und vorliegend auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, jedoch zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Das Gericht beschliesst:

Î Î Î Î Î Î Î Î Î Î In Bewilligung des Gesuches vom 11. Mai 2010 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt und ihr Rechtsanwältin Petra Oehmke, Affoltern am Albis, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt,

und erkennt:

1. Î Î Î Î Î Î Î Î Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Î Î Î Î Î Î Î Î Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

3. Î Î Î Î Î Î Î Î Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Petra Oehmke, Affoltern am Albis, wird mit Fr. 1'394.15 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Î Î Î Î Î Î Î Î Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Petra Oehmke
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

5. Î Î Î Î Î Î Î Î Gegen diesen Entscheid 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).

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

Î Î Î Î Î Î Î Î 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.