

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00553 vom 7. September 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-09-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00553

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00553 du 7 septembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00553 del 7 settembre 2011

Erwägungen

E. 1

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 ATSG).

1.2???? Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 ter

IVG) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

???????? Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

1.3???? Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der

Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

1.4.4.4. Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; nicht publiziertes Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 f. E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts I 236/06 vom 19. Juni 2006 E. 3.2).

4.4.4.4. Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d.h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteile des Bundesgerichts 9C_086/2009 vom 11. November 2010 E. 7.2 und 9C_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5.1.2 mit Hinweisen).

E. 2

2.1.4.4. Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) von einem Erwerbsspensum im Gesundheitsfall von 36 % und von einem Haushaltsspensum von 64 % aus (S. 1 unten). Im Erwerbsbereich sei die Beschwerdeführerin zu 100 % und im Haushalt zu 50 % eingeschränkt (S. 2 unten).

2.2.4.4. Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber in ihrer Beschwerde (Urk. 1) auf den Standpunkt, auf den Abklärungsbericht vom 4. September 2008 könne nicht abgestellt werden (S. 6 oben Ziff. 8). Auf die Einschätzung des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) vom 22. Dezember 2009, welcher von einer Einschränkung von 50 % im Haushalt ausgehe, könne ebenfalls nicht abgestellt werden, da diese am Schreibtisch gemacht worden und

völlig spekulativ sei; ferner seien damit die mit Urteil vom 30. November 2007 auferlegten Vorgaben nicht eingehalten (S. 11 f. Ziff. 21-22). Vielmehr sei auf den von der Beschwerdeführerin eingereichten Bericht vom 4. Juni 2010 abzustellen, welcher eine Einschränkung im Haushalt von 90 % ausweise (S. 12 Ziff. 24).

2.3.3.3 Strittig und zu prüfen ist, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin im Haushalt eingeschränkt ist und wie es sich mit dem resultierenden Rentenanspruch verhält.

Unbestritten und aufgrund der Aktenlage ausgewiesen ist, dass die Beschwerdeführerin im Erwerbsbereich zu 100 % arbeitsunfähig ist. Ferner ist auch die Statusfrage, das heisst die Qualifizierung der Beschwerdeführerin als zu 36 % erwerbstätig und zu 64 % im Haushalt beschäftigt, nicht strittig.

3.3.3.3 Im Rückweisungsurteil vom 30. November 2007 würdigte das hiesige Gericht die medizinische Aktenlage wie folgt (Urk. 8/43 E. 5.1-5.4):

Vorliegend ist die Statusfrage nicht strittig und aufgrund der Akten auch ausgewiesen. Laut Angaben der Beschwerdeführerin würde sie im Gesundheitsfall seit Mai 2000 mindestens zwei bis drei Stunden pro Tag arbeiten. Ein höheres Pensum könne sie sich neben dem Haushalt und der Betreuung der Kinder nicht vorstellen (...). Im Jahre 2004 wurden ihre Kinder fremdplatziert. Die Fremdplatzierung erfolgte aufgrund der letzten Hospitalisation vom 24. März bis 13. Juli 2004 unter der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie (...). Es bestehen jedoch keine Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführerin die elterliche Obhut entzogen wurde, und damit ist von keiner Statusänderung beziehungsweise von keinem Revisionsgrund ab April 2004 auszugehen.

Zur Beurteilung der Beeinträchtigungen im Haushaltsbereich wurde am 2. Juni 2005 eine Haushaltsabklärung durchgeführt. Der Abklärungsbericht enthält eine eingehende Abklärung der Wohnverhältnisse sowie der im Haushalt der Beschwerdeführerin anfallenden Tätigkeiten. In Übereinstimmung mit der Verwaltungspraxis (...) wurden darin die Haushaltstätigkeiten in sieben Aufgaben eingeteilt und anschliessend nach deren prozentualen Gewichtung im Vergleich zu sämtlichen anfallenden Tätigkeiten bewertet. In der Folge klärte die Abklärungsperson für jeden der sieben Tätigkeitsbereiche die konkrete Behinderung ab und ermittelte auf diese Weise eine Beeinträchtigung in der Haushaltführung von gesamthaft 16,05 beziehungsweise 20,1 %. Die Aussagen der Beschwerdeführerin wurden dabei erwöhnt und berücksichtigt (...).

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat entschieden, dass auch zur Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen sowie an einem psychischen Gesundheitsschaden leidenden Personen die Abklärung im Haushalt grundsätzlich ein geeignetes Mittel der Invaliditätsbemessung im Aufgabenbereich bildet, wobei in solchen Fällen jedoch den fachärztlichen Stellungnahmen im Falle eines Widerspruchs derselben zur Abklärung vor Ort in der Regel mehr Gewicht einzuräumen sei. Diese prinzipielle Gewichtung habe ihren Grund darin, dass es für die Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich sei, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes I 568/04 vom 16. Februar 2005, E. 4.2.1 mit Hinweisen)

Die Beschwerdeführerin steht seit 27. Juli 2004 in Behandlung im C. ____, D. ____ (...). Dr. E. ____ und Dr. F. ____ führten in ihrem Bericht aus, dass der Beschwerdeführerin keine Tätigkeiten mehr zumutbar seien (...). Eine aussagekräftige Beurteilung der

Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrem Aufgabenbereich fehlt. Obwohl es bei der Haushaltsabklärung aufgrund der psychischen Komponente der Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin auch eines Beizuges eines Arztes bedarf, der sich zu den einzelnen Positionen des Betätigungsvergleiches beziehungsweise der Haushaltsabklärung unter dem Gesichtspunkt der Zumutbarkeit zu äussern hat (AHI 2001 S. 161 Erw. 3c; AHI 2004 S. 137 Erw. 5.3), darf und soll das Gericht in Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc). Ferner fehlen vorliegend die medizinischen Akten, auf die sich der Bericht stützt. Dr. E. ___ und Dr. F. ___ führen aus, die Beschwerdeführerin sei bewusstseinsklar und allseits orientiert. Im formalen Denken sei sie derzeit kohärent und geordnet. Sie sei traurig über die Fremdplatzierung ihrer Kinder, jedoch bestünde kein Anhalt für Zwänge; psychomotorisch sei sie ruhig und im Antrieb unauffällig. Aktuell sei der Zustand der Beschwerdeführerin stabil (...).

Aufgrund dieser erhobenen Befunde ist die Schlussfolgerung nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin aufgrund einer möglichen ungünstigen Prognose (...) zu 100 % in jeglicher Tätigkeit arbeitsunfähig sei. Ferner besteht zwischen der Einschätzung der Einschränkung des Aufgabenbereichs im Haushaltsabklärungsbericht (16.05 % beziehungsweise 20.10 %), der die praxisgemässen Voraussetzungen erfüllt (...), und der Aussage der behandelnden Ärztinnen, es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in jeglicher Tätigkeit, eine erhebliche Diskrepanz. Damit kann vorliegend nicht auf den Bericht der Ärzte des Ambulatoriums Oerlikon abgestellt werden.

(...)

Zusammenfassend erweist sich der medizinische Sachverhalt als nicht genügend abgeklärt. Die vorliegenden Berichte genügen nicht, um die rechtlich relevante medizinische Sachlage beziehungsweise die Restarbeitsfähigkeit in allfälligen leidensangepassten Tätigkeiten schlüssig zu beurteilen und über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu entscheiden. Der Sachverhalt bedarf daher ergänzender Abklärungen, zu welchem Zweck die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Diese wird gestützt auf eine neue ärztliche Beurteilung der trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten und eine Abklärung der Einschränkung im Haushalt über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu zu befinden haben.

???????

E. 4

4.1???? Im Bericht vom 14. Mai 2008 (Urk. 8/50) hielten Dr. med. G. ___, stellvertretende Oberärztin und H. ___, Pflegefachfrau, C. ___, D. ___, fest, der Gesundheitszustand sei stationär (Ziff. 1). Die Diagnosen hätten sich nicht geändert. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei die paranoide Schizophrenie zu erwähen. Die Beschwerdeführerin sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (Ziff. 2).

???????? Die Beschwerdeführerin sei vom 8. März bis 21. November 2007 im C. ___ hospitalisiert gewesen. Seit ihrem Austritt sei sie alle zwei Wochen in Behandlung im D. ___. Es liege ein chronisches Zustandsbild vor, welches unter regelmässiger Medikamenteneinnahme stabil sei (Ziff. 3). Seit mehreren Jahren sei eine tägliche Spitexbetreuung zur Optimierung der Medikamenteneinnahme notwendig (Ziff. 6).

4.2???? Im Bericht vom 3. März 2009 (Urk. 8/70) führten Dr. G.____ und H.____ aus, aufgrund der ?beraus schwer verlaufenden paranoiden Schizophrenie sei der Beschwerdef?hrerin das Sorgerecht f?r ihre Kinder entzogen worden; diese seien in einem Kinderheim fremdplatziert worden und wohnten seit Sommer 2008 beim Vater.

???????? Die Beschwerdef?hrerin leide an einer chronisch paranoiden Schizophrenie; es bestehe eine aktuelle Teilremission mit im Vordergrund stehender Minus Symptomatik. Aufgrund ihres gepflegten ?usseren sei es den Dr. G.____ und Frau Sch?pbach bewusst, dass die Beschwerdef?hrerin von Aussenstehenden, die sie nicht kennen w?rden, in ihren Kompetenzen ?bersch?tzt werde (S. 1 unten). Die Beschwerdef?hrerin k?nne aufgrund ihres Gesundheitszustandes den Haushalt nur oberfl?chlich durchf?hren. Seit der Entfernung eines Desmoidtumors im Nacken-Halsbereich (2004) bestehe zus?tztlich zur psychischen Beeintr?chtigung eine verminderte physische Belastbarkeit, die ihr schwerere Arbeiten wie Boden- oder Badreinigung erschweren w?rden. Seit Jahren werde die Wohnungsreinigung durch eine Drittperson und in der letzten Zeit auch durch die ?ltere Tochter der Beschwerdef?hrerin durchgef?hrt.?

???????? Wegen der krankheitsbedingten Malcompliance der Beschwerdef?hrerin seien t?gliche Spitexbesuche organisiert worden, um so die Einnahme der Psychopharmaka zu gew?hrleisten und das labile Gleichgewicht zu stabilisieren (S. 2 Mitte).

4.3???? In ihrem Bericht vom 19. Oktober 2009 (Urk. 8/76) führten Dr. G.____ und Dr. med. I.____, Leitender Arzt, aus, es sei ihnen nicht m?glich, das Ausmass der Einschr?nkungen im Haushalt in Prozentzahlen anzugeben. Es sei nochmals festzuhalten, dass es sich vorliegend um einen schweren Verlauf einer Schizophrenie mit langen Hospitalisationen in der Vergangenheit handle. Erfreulicherweise befinde sich die Beschwerdef?hrerin zur Zeit in einem Intervall mit Teilremission; sie sei daher in der Lage, f?r sich selbst zu sorgen (S. 1 Mitte). Die Teilremission gelinge mit einem grossen Aufwand durch das vielf?ltige Betreuungsnetz, t?gliche Spitex f?r die Medikamenteneinnahme, regelm?ssige Konsultationen im Ambulatorium und Betreuung durch eine Stiftung; ferner w?rden ihre Kinder, Bekannte und der Ex-Ehemann, welcher f?r die Betreuung der Kinder zust?ndig sei, im Haushalt helfen. Dadurch, dass die Kinder ?lter und somit selbst?ndiger seien, sei es erfreulicherweise m?glich geworden, dass diese die Beschwerdef?hrerin am Wochenende besuchten. Dies bedeute jedoch keine Kinderbetreuung im eigentlichen Sinn. Eine Zusatzbelastung oder ein Ausfallen eines Teils des Betreuungsnetzes w?rde mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer erneuten Dekompensation f?hren (S. 1 unten). Dr. G.____ und Dr. I.____ hielten fest, sie w?rden Dutzende chronisch schizophrene Patienten betreuen und es sei noch niemand auf die befremdliche Idee gekommen, diesen Menschen die Rente zu k?rzen, nur weil sie trotz Erkrankung in der Lage seien, mit Unterst?tzung einen bescheidenen Haushalt mehr oder weniger selbst?ndig zu f?hren (S. 1 unten f.).

4.4???? In ihrer Stellungnahme vom 22. Dezember 2009 f?hrte Dr. med. J.____, Fach?rztin Psychiatrie und Psychotherapie, aus, die Einsch?tzungen der ?rzte des Psychiatrie-Zentrums Hard seien plausibel. Die Beschwerdef?hrerin sei nicht mehr in der Lage, ihre Medikamente richtig einzunehmen und sie brauche Hilfe im Haushalt; dies sei offensichtlich vor allem bei der Reinigung der Wohnung (B?den und Bad) der Fall. Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdef?hrerin die Hilfe einer Drittperson f?r die Boden- und Badreinigung und von ihren Kindern und ihrem Ex-Ehemann bez?glich verschiedenen allt?glichen Verrichtungen brauche. Es sei mit ?berwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdef?hrerin aufgrund ihrer Minussymptomatik von anderen angehalten werden

müsse, die alltäglichen Arbeiten vorzunehmen. Eine völlige Hilflosigkeit sei jedoch nur aufgrund des Umstandes, dass sie die Waschmaschine nicht bedienen und die Medikamente nicht einnehmen könne, nicht ausgewiesen. Auch die Ärzte des C.____ hätten festgehalten, dass die Beschwerdeführerin für ihre Körperpflege selber Sorge. Zusammenfassend könne aus psychiatrischer Sicht von einer Einschränkung im Haushalt von zirka 50 % ausgegangen werden (Urk. 8/79/6 Mitte).

E. 5

5.1???? Über die am 2. September 2008 (Urk. 8/52) durchgeführte Haushaltabklärung berichtete die Abklärungsperson am 4. September 2008 (Urk. 8/52). Sie führte aus, um die Angaben der Beschwerdeführerin bestätigen zu lassen, habe sie mit der Spitex W.____ Kontakt aufgenommen. Diese besuche die Beschwerdeführerin täglich zur Medikamentenabgabe; die Wohnung sei immer sauber und aufgeräumt. Auch die Küche und das Bad seien immer sauber und ordentlich. Es sei gut ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin nicht gerne Unordnung habe. Gemäss den Erkenntnissen der Spitex W.____ besorge die Beschwerdeführerin den Haushalt selbständig. Die Spitex W.____ übernehme keine Tätigkeiten im Haushalt, sie sei nur für die Medikamentenabgabe zuständig.

???????? Die Beschwerdeführerin habe erklärt, es gehe ihr gut, montags, freitags und sonntags nehme sie am Gottesdienst teil (S. 1 Ziff. 1). An manchen Tagen besuche sie Freunde oder habe Besuch von ihren beiden Töchtern. Seit August 2008 wohnten diese bei ihrem Ex-Ehemann. Jeden Samstag besuchten sie ihre Töchter und blieben bis Sonntag Abend. In den Sommerferien lebten sie eine ganze Woche bei der Beschwerdeführerin. Sie sei über den Kontakt mit ihren Kindern sehr froh. Während der Anwesenheit der Abklärungsperson habe sich die grössere Tochter bei der Beschwerdeführerin spontan für einen Besuch angemeldet (S. 2 Ziff. 1). Die Beschwerdeführerin lebe alleine in einer 3-Zimmerwohnung in einem Mehrfamilienhaus (Ziff. 4, Ziff. 5.1).

???????? Die Abklärungsperson nahm in ihrem Bericht folgende Gewichtung vor: ?Haushaltsführung? mit 4 % (Ziff. 6.1), ?Ernährung? mit 28 % (Ziff. 6.2), ?Wohnungspflege? mit 16 % (Ziff. 6.3), ?Einkauf und weitere Besorgungen? mit 8 % (Ziff. 6.4), ?Wäsche und Kleiderpflege? mit 16 % (Ziff. 6.5), ?Betreuung von Kindern oder anderen Familienangehörigen? mit 22 % (Ziff. 6.6) und ?Verschiedenes? mit 1 % (Ziff. 6.7).

5.2???? Im psychosozialen Abklärungsbericht vom 22. Mai 2010 hielt K.____, Geschftsleiterin, B.____, zur Haushaltsführung fest, seit der Entfernung des Desmoidtumors im Nacken-/Halsbereich falle es der Beschwerdeführerin schwer, den linken Arm zu heben. Schwere Aufgaben im Haushalt, wie zum Beispiel die Boden- oder Badreinigung seien aufgrund auftretender Schmerzen im Schulter- und Nackenbereich nicht möglich.

???????? Ferner sei die Beschwerdeführerin aufgrund der ausgeprägten Minussymptomatik in der selbständigen Haushaltsführung eingeschränkt. Leichte Aufgaben im Haushalt seien möglich, die Beschwerdeführerin müsse jedoch von aussen unterstützt werden, da sie alleine kaum den Antrieb aufbringen würde. Dadurch, dass die beiden Töchter sehr von der Schule und Lehrstellensuche eingenommen seien und die enge Freundin, welche ihr über Jahre hinweg im Haushalt behilflich gewesen sei, die Beschwerdeführerin nicht mehr unterstützen könne, sei eine Haushaltshilfe indiziert. Ein Haushaltstraining durch eine Fachperson wäre sehr sinnvoll. Die Beschwerdeführerin sei daher zu 90 % eingeschränkt (Urk. 3/3/2 S. 8

unten).

???????? In Bericht vom 4. Juni 2010 (Urk. 3/3/3) hielt K.____ erg?nzend fest, der Antriebsverlust, die vermindere Leistungsf?higkeit, der R?ckzug in die eigene Erlebniswelt, die Gef?hlsverflachung und die psychomotorische Verlangsamung h?tten die Beschwerdef?hrerin aus dem aktiven Leben katapultiert. Ohne Unterst?tzung k?nne sie ihr Leben nicht mehr meistern. Die Einschr?nkung in der Haushaltsf?hrung liege bei 90 bis 100 % (Ziff. 6.1). Im Bereich Einkauf und Besorgungen und im Bereich W?sche- und Kleiderpflege sei die Beschwerdef?hrerin je zu 10 % eingeschr?nkt (Ziff. 6.4-6.5). Betreffend die Betreuung von Kindern f?hrte K.____ eine Einschr?nkung von 90 % auf (Ziff. 6.6).

E. 6

6.1???? Zur Beurteilung der Beeintr?chtigungen im Haushaltsbereich wurde am 2. September 2008 (Urk. 8/52) eine Haushaltabkl?rung durchgef?hrt. Vorweg ist festzuhalten, dass der Abkl?rungsbericht die praxisgem?ssen Voraussetzungen erf?llt (vorstehend E. 1.4). Dabei hat die Abkl?rungsperson die Einschr?nkung im Haushalt auf gesamthaft 20.10 % beziffert.

???????? Der Abkl?rungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeintr?chtigungen zugeschnitten. Seine grunds?tzliche Massgeblichkeit erf?hrt daher praxisgem?ss Einschr?nkungen, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet (Urteil des Eidgen?ssischen Versicherungsgerichts (EVG) I 568/04 vom 16. Februar 2005 E. 4.2.1). Wie das EVG im Urteil I 311/03 vom 22. Dezember 2003 E. 5.3 pr?zisierend festgehalten hat, stellt der Abkl?rungsbericht Haushalt grunds?tzlich aber auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidit?t geht, das heisst die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht. Im Falle eines Widerspruchs zwischen den Ergebnissen der Abkl?rung vor Ort und den fachmedizinischen Feststellungen zur F?higkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erf?llen, ist jedoch den ?rztlichen Stellungnahmen in der Regel mehr Gewicht einzur?umen als dem Bericht ?ber die Haushaltsabkl?rung. Diese prinzipielle Gewichtung hat ihren Grund darin, dass es f?r die Abkl?rungsperson regelm?ssig nur beschr?nkt m?glich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschr?nkungen zu erkennen (Urteil des EVG I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2-3).

???????? Vorliegend ging die Psychiaterin Dr. J.____ von einer Einschr?nkung im Haushaltsbereich von 50 % aus (Urk. 8/79/6 Mitte). Dabei st?tzte sie sich auf die ?rzte des Psychiatrie-Zentrums Hard, welche die Beschwerdef?hrerin langj?hrig behandelten, ab und f?hrte ?berzeugend und nachvollziehbar aus, dass die Beschwerdef?hrerin zwar Hilfe bei der t?glichen Medikamenteneinnahme und vor allem bei der Boden- und Badreinigung brauche. Ferner sei aufgrund der Minussymptomatik mit ?berwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdef?hrerin angehalten werden m?sse, allt?gliche Arbeiten vorzunehmen. Von einer allgemeinen, v?lligen Hilflosigkeit k?nne jedoch nicht die Rede sein.

???????? Da in Nachachtung der Rechtsprechung bei psychisch bedingter Invalidit?t der ?rztlichen Einsch?tzung mehr Gewicht zukommt, ist vorliegend auf die ?berzeugende Beurteilung von Dr. J.____ abzustellen, welche von einer Einschr?nkung von 50 % im Haushalt ausgeht. Dass die RAD-?rztin die Beschwerdef?hrerin nicht selber untersucht hat,

schadet dabei nicht, konnte sie sich doch für ihre versicherungsmedizinische Akteneinschätzung auf aussagekräftige Berichte behandelnder Ärzte stützen, und oblag es ihr einzig, die noch offene arbiträre Schätzung der Einsatzfähigkeit im Haushalt vorzunehmen.

6.2???? Auch Dr. G.____ und Christa Schüpach hielten fest, dass die Beschwerdeführerin vor allem bei der Medikamenteneinnahme und beim Putzen der Bänke und des Bades kontrolliert werden müsse beziehungsweise Hilfe brauche. (Urk. 8/50 Ziff. 6, Urk. 8/70 Ziff. 2 Mitte). Ferner führten Dr. G.____ und Dr. I.____ aus, sie könnten die Einschränkung im Haushalt nicht in Prozentzahlen fassen (Urk. 8/76 S. 1 Mitte); die Beschwerdeführerin sei jedoch in der Lage, mit Unterstützung den Haushalt mehr oder weniger selbständig zu führen (Urk. 8/76 S. 1 unten), was wiederum im Wesentlichen mit den Ausführungen von Dr. J.____ übereinstimmt.

6.3???? Daran ändern auch die Stellungnahmen von K.____ nichts. Dass die Beschwerdeführerin in der Haushaltsführung zu 90 bis 100 % eingeschränkt sei (Urk. 3/3/3 Ziff. 6.1), entspricht nicht der Aktenlage und auch nicht den oben erwähnten fachärztlichen Einschätzungen. Ferner ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass es sich bei K.____ nicht um eine Ärztin handelt und ihrer Stellungnahme damit im Vergleich zu den fachärztlichen Berichten weniger Gewicht einzuräumen ist.

E. 6.4

??? Zusammenfassend steht fest, dass die Beschwerdeführerin im Haushalt zu 50 % beeinträchtigt ist, was zu einem Teilinvaliditätsgrad von 32 % führt ($50 \% \times 0.64$).

???????? Addiert mit dem unbestrittenen Teilinvaliditätsgrad von 36 % ($100 \% \times 0.36$) im Erwerbsbereich resultiert ein Gesamtinvaliditätsgrad von 68 %, was einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ergibt.

???????? Damit ist der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

7.???? Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

8.????

8.1???? Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Gemäss § 9 in Verbindung mit § 8 Abs. 1 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SSVGer) wird - auch im Rahmen der unentgeltlichen Rechtsvertretung - namentlich für unnötigen Aufwand kein Ersatz gewährt.

8.2???? Der von Rechtsanwalt Dr. Pierre Heusser mit Eingabe vom 5. Juni 2011 geltend gemachte Aufwand von rund 16 Stunden und Fr. 228.-- Barauslagen (Urk. 14-15) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen, insbesondere aufgrund der Tatsache, dass er die Beschwerdeführerin schon im Vorbescheidverfahren vertrat und die Akten somit bekannt waren.

Angesichts der zu studierenden gut 100 Aktenstücke der Beschwerdegegnerin, der zwei Rechtsschriften mit 14 beziehungsweise 7 Seiten, den Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung sowie den in ähnlichen Fällen zugesprochenen Beträgen ist die Entschädigung von Rechtsanwalt Dr. Pierre Heusser bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 3'200.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

8.3 Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern sie dazu in der Lage ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. 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. Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Pierre Heusser, Zürich, wird mit Fr. 3'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

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

sowie an:

- Gerichtskasse

5. 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).

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.