

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00253 vom 30. April 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00253

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00253 du 30 avril 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00253 del 30 aprile 2012

Erwägungen

E. 1

1.1 Strittig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

1.2 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 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

1.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener

Arbeitsmarktlage erzielen könnten (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnten, wenn sie nicht invalid geworden wären (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

Bei 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; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 bis IVG; spezifische Methode; BGE 130 V 99 Erw. 3.3.1, 104 V 136 Erw. 2a; AHI 1997 S. 291 Erw. 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 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. Erw. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

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

1.5 Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander

widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu werten und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 Erw. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie präferend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 Erw. 5.1; 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

E. 2

2.1 Die nach dem Unfall vom 8. Mai 2008 am 9. Mai 2008 erstbehandelnde Dr. Z. hielt mit Zeugnis vom 7. Juli 2008 als Diagnose einen Status nach HWS Distorsionstrauma mit Schädelprellung fest. Die Beschwerdeführerin sei ab 9. Mai 2008 und voraussichtlich bis 31. Juli 2008 zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/22/69)

2.2 Die Beschwerdeführerin war vom 29. Juli bis 22. Oktober 2008 in der Klinik B. hospitalisiert. Mit Austrittsbericht vom 20. Oktober 2008 hielt die Klinik B. als Diagnosen (1) eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), (2) ein Erschöpfungssyndrom (ICD-10 Z73.0) und (3) eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.1) fest. Die Beschwerdeführerin sei bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/22/5-7). Am 1. Dezember 2008 teilte die Klinik B. der SUVA mit, eine Rückkehr der Beschwerdeführerin in die alten Arbeitsverhältnisse würde aktuell mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer erneuten Verschlechterung des Zustandes führen (Urk. 7/22/32-33).

2.3 Dr. med. C., Facharzt FMH für Neurologie, nahm am 5. Mai 2009 eine neuroelektrodiagnostische Beurteilung vor. Er berichtete am 6. Mai 2009 der SUVA und hielt als Diagnosen (1) eine posttraumatisch akzentuierte, chronische Befindlichkeitsstörung nach Kopfkontusion und wahrscheinlich HWS-Distorsion am 8. Mai 2008 durch herunterfallende Lastwagenladeklappe und (2) einen Verdacht auf leichtgradiges dynamisches Karpaltunnelsyndrom beidseits retrospektiv bereits seit Herbst 2005, auch im Verlauf neurographisch nicht sicher untermauerbar, fest (Urk. 7/18/13).

2.4 Dr. Z. diagnostizierte mit Bericht vom 21. September 2009 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (1) einen Status nach Distorsions- und Kontusionstrauma der HWS bestehend seit 8. Mai 2008, (2) eine reaktive Depression bestehend seit Mai 2008, (3) eine posttraumatische Belastungsstörung bestehend seit Mai 2008 und (4) ein chronifiziertes Schmerzsyndrom mit Cephalaea und Schwindel ebenfalls bestehend seit Mai 2008. Die Beschwerdeführerin sei zudem in der 30. Woche schwanger. Als Lastwagenfahrerin sei sie seit dem 9. Mai 2008 zu 100 % arbeitsunfähig

(Urk. 7/18).

2.5 Die A. ___ hielt mit Gutachten vom 10. Mai 2010 (Urk. 9/39) als Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit (1) eine gemischte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, selbstunsicheren und abhängigen Zügen (ICD-10 F60.9) bei Differentialdiagnose Persönlichkeitsänderung infolge multipler Gewalterfahrung (ICD-10 F62.8), (2) dissoziative Zustände (ICD-10 F44.9), (3) posttraumatische, episodische migräniforme Kopfschmerzen bei Status nach Kopfkontusion und möglicher HWS-Distorsion durch herunterfallende Lastwagenladeklappe am 8. Mai 2008 fest. Als Diagnosen ohne wesentliche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte die A. ___ (1) ein chronifiziertes Schmerzsyndrom im Bereich von Hinterkopf, Nacken, mittlerer BWS und LWS bei (a) intermittierenden zervikozephalen Kopfschmerzen, (b) leichtgradigem zervikovertebralem, thorakovertebralem und lumbovertebralem Syndrom und (c) altersentsprechenden radiologischen Befunden der Wirbelsäule, (2) eine Adipositas und (3) einen Verdacht auf ein leichtes dynamisches Karpaltunnelsyndrom beidseits. Als Nebenbefund bestehe ein Status nach Sectio caesarea am 1. November 2009. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Lastwagenfahrerin sei die Beschwerdeführerin aus medizinischen Gründen voll arbeitsunfähig. Verantwortlich dafür seien einerseits die psychiatrisch diagnostizierten dissoziativen Zustände und andererseits die zurzeit relativ häufigen Migräneattacken, welche ebenfalls eine Fahruntauglichkeit bewirkten. Für die Tätigkeit im eigenen Haushalt mit drei Kindern bestehe keine medizinisch zu begründende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Für die früher gelernte und später wiederholt ausgeübte Tätigkeit als Blumenverkäuferin sei zurzeit medizinisch theoretisch von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen. Diese Einschränkung ergebe sich ausschliesslich aufgrund der psychiatrischen Symptome und Befunde. Für eine dem psychischen Leiden angepasste Verweistätigkeit mit entsprechender Motivation könne später, nach Abschluss der aktuellen Säuglings- und Kleinkinderphase der jüngsten Tochter, allenfalls eine Arbeitsfähigkeit von 70 % möglich sein. Die Arbeitsunfähigkeit bestehe seit dem Unfall vom 8. Mai 2008 (S.16-18).

E. 3

3.1 Zwischen den Parteien ist strittig, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden erwerbstätig und in welchem Umfang sie im Aufgabenbereich tätig wäre.

3.2 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. Das Kriterium der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit bezieht sich nicht auf den Gesundheits-, sondern auf den Invaliditätsfall. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (Art. 27 bis IVV; BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53 und E. 5.2 S. 54; SVR 2006 IV Nr. 42 S. 151, E. 5.1.2, I 156/04; vgl. auch BGE 125 V 146 E. 5c/bb S. 157). Die gemischte Methode

bezweckt damit eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades. Sie findet auch Anwendung, wenn der versicherten Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit zumutbar wäre, sie aber trotzdem eine solche nicht ausüben würde (BGE 133 V 504 E. 3.3 in fine; vgl. auch BGE 133 V 477 E. 6.3 S. 486). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b, je mit Hinweisen, Urteil des Bundesgerichts I 266/05 vom 11. April 2006 E. 4.2, vgl. auch BGE 133 V 504 E. 3.3).

3.3         Die Beschwerdegegnerin qualifizierte die Beschwerdeführerin als zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Aufgabenbereich tätig. Sie führte hierzu als Begründung an, die Beschwerdeführerin habe im Rahmen der Haushaltsabklärung erklärt, dass sie bei Gesundheit wie vor der Geburt der jüngsten Tochter einer 80%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Die Kinderbetreuung hätte sie dabei wie vor der Geburt der dritten Tochter über ein Au-Pair geregelt. Bereits im Zeitpunkt, in dem die Abklärung vor Ort durchgeführt worden sei, sei bekannt gewesen, dass die Tochter der Beschwerdeführerin an einer körperlichen Behinderung leide, die therapiebedürftig sei. Dass nun im Februar 2011 neben der bereits im Sommer 2010 bekannten körperlichen Behinderung noch ein Geburtsgebrechen Ziffer 485 der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) (Kongenitale Dystrophien des Bindegewebes [wie Marfan-Syndrom, Ehlers-Danlos-Syndrom, Cutis laxa congenita, Pseudoxanthoma elasticum]) festgestellt worden sei, vermöge die Beurteilung der Statusfrage nicht als falsch erscheinen, habe die Beschwerdeführerin doch selber mehrfach betont, dass sie im Gesundheitsfall weiterhin ausserhäuslich erwerbstätig gewesen wäre (Urk. 6).

3.4         Die Beschwerdeführerin bringt hiergegen im Wesentlichen vor, das Abklärungsgespräch habe am 23. August 2010 stattgefunden. Zum damaligen Zeitpunkte habe über das Ausmass der Behinderung ihres jüngsten Kindes keine Klarheit geherrscht. Vielmehr seien weitere ärztliche Abklärungen im Gang gewesen. Aufgrund dieser Abklärungen sei die Beschwerdegegnerin dazu gelangt, Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 485 GgV zu gewähren. Es sei ihr aufgrund des Gesundheitszustandes ihres jüngsten Kindes nicht möglich, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Gemäss SKOS-Richtlinien müsse eine alleinerziehende Mutter keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, bis das jüngste Kind das dritte Lebensjahr vollendet habe. Sie habe Anrecht darauf, gegenüber anderen Personen, die von der Sozialhilfe abhängig seien, gleich behandelt zu werden (Urk. 1 und Urk. 13).

3.5         Die Beschwerdeführerin arbeitete zuletzt vom 1. Februar 2008 bis zum Unfall vom 8. Mai 2008 in einem 80%-Pensum bei der Y. ___ GmbH (Urk. 7/22/74). Zuvor war sie seit Februar 2006 bei der D. ___ tätig (Urk. 7/17). Vor ihrer Tätigkeit bei der

D.____ war sie vom 1. Juni 2004 bis zu ihrer Aussteuerung am 28. Februar 2006 mit einer Vermittlungsfähigkeit von 50 % bei der Arbeitslosenversicherung gemeldet (Urk. 7/15).

Die Beschwerdeführerin ist Mutter dreier Kinder, welche 1998, 2000 und 2009 geboren sind (Urk. 7/7 und Geburtsurkunde, Urk. 7/36). Sie war mit dem Vater ihrer beiden ersten Kinder bis am ____ 2007 verheiratet (Scheidungs Urteil vom 10. Mai 2007, Urk. 7/10). Die jüngste Tochter der Beschwerdeführerin, E.____, kam am 1. November 2009 zur Welt (Urk. 7/36). E.____ wurde am 30. Dezember 2009 wegen einem Klumpfuss rechts und einem Serpentin Fuss links bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 8/1). Dr. med. F.____, Spezialärztin FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt mit Bericht vom 11. Februar 2010 an die Beschwerdegegnerin als Diagnosen eine teratogene Fussfehlstellung beidseits (Klumpfuss rechts, Serpentin Fuss links), eine Kamptodaktylie D III links und ein unklares Dismorphiesyndrom, eventuell Marfan-Syndrom, fest (Urk. 8/3). Die Beschwerdegegnerin sprach in der Folge die Kosten für die Behandlung der Geburtsgebrechen Ziffer 177 GgV (übrige angeborene Defekte und Missbildungen der Extremitäten, sofern Operation, Apparateversorgung oder Gipsverband notwendig sind) und 182 GgV (Pes equinovarus congenitus) gut (Mitteilungen vom 23., 24. und 25. März 2010, vom 26. August 2010 und vom 1. Februar 2011, Urk. 8/8-10, Urk. 8/18 und Urk. 8/32). Das unklare Dismorphiesyndrom wurde zunächst medizinisch genauer abgeklärt. Mit Verfügung vom 22. Februar 2011 sprach die Beschwerdegegnerin schliesslich auch die Kosten für die Behandlung hiefür (Geburtsgebrechen Ziffer 485 GgV) gut (Urk. 8/39).

Gemäss Haushaltsabklärungsbericht vom 9. September 2009 erklärte die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung vom 23. August 2008, dass sie heute bei Gesundheit ebenfalls einer 80%igen Erwerbstätigkeit nachgehen müsste. Sie habe 3 Kinder und müsse für diese für den Lebensunterhalt aufkommen. Sie würde wieder ein Au-Pair haben für die Kinderbetreuung. Eine Tagesmutter sei zu teuer, sie könne sich dies nicht leisten. Auch der Mittagstisch sei für ihre Verhältnisse nicht zahlbar (Urk. 7/46). Aus diesen Aussagen ist zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung davon ausgegangen ist, dass sie im Gesundheitsfall aufgrund ihrer finanziellen Situation zu einer 80%igen Erwerbstätigkeit verpflichtet wäre. Hierbei verkannte die Beschwerdeführerin jedoch, dass sie gemäss SKOS-Richtlinien erst etwa im Laufe des dritten Lebensjahrs von E.____ zu einer Erwerbstätigkeit gezwungen worden wäre (SKOS-Richtlinien C.1.3.). Dies gilt umso mehr, als bei E.____ eine erhebliche Behinderung besteht. Zudem gilt es bei der Würdigung der Aussage der Beschwerdeführerin zu beachten, dass sie aus invalidenversicherungsrechtlich an sich nicht relevanten Gründen in ihrer psychischen Belastbarkeit eingeschränkt ist, namentlich durch die Probleme im Zusammenhang mit negativen Kindheitserlebnissen, die den Verlust des Selbstwertgefühls zur Folge hatten (ICD-10 Z61.3), und durch ein chronisches Erschöpfungssyndrom (ICD-10 Z73.0) (Urk. 7/39/29). Selbst wenn die Beschwerdeführerin also beabsichtigt gehabt hätte, ein 80%-Pensum auszuüben, scheint es aufgrund ihrer konkreten Situation nicht als realistisch, dass sie im Gesundheitsfall nach der Geburt von E.____ tatsächlich einer Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre. Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin zumindest bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres von E.____ zu 100 % im Aufgabenbereich tätig gewesen wäre.

3.6 Hinsichtlich der Einschränkung der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich stützte sich die Beschwerdegegnerin auf den Abklärungsbericht vom 6. September 2010, welcher der Beschwerdeführerin eine Einschränkung von 51,2 % attestierte (Urk. 7/46). Diese Einschränkung wird von der Beschwerdeführerin anerkannt. Der Abklärungsbericht vom 6. September 2010 befasst sich eingehend mit den einzelnen Haushaltsbereichen und deren prozentualen Gewichtung und umschreibt die zu verrichtenden Tätigkeiten sowie die an Ort und Stelle festgestellte Einschränkung in diesen Bereichen. Der Bericht erweist sich als nachvollziehbar und enthält insbesondere keine klar feststellbaren Fehleinschätzungen, womit er den an ihn gestellten Anforderungen entspricht. Es ist daher in Übereinstimmung mit den Parteien sowie mit dem Abklärungsbericht vom 6. September 2010 und entgegen der Einschätzung der A., welche nicht durch konkrete Untersuchungen vor Ort bestätigt wurde, von einer 51,2%igen Einschränkung der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich auszugehen.

3.7 Da die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keiner Erwerbstätigkeit nachgehen würde, entspricht die Einschränkung im Aufgabenbereich dem Invaliditätsgrad. Bei einer Einschränkung bzw. einem Invaliditätsgrad von 51,2 % hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine halbe Rente. Diese ist ab Dezember 2009 auszurichten ist (Art. 29 Abs. 1 IVG). Die Beschwerde erweist sich somit als begründet und ist gutzuheissen.

4.

4.1 Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Sie sind ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

4.2 Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 7. Februar 2011 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Dezember 2009 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat.

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

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Michael Ausfeld
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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.