

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00485 vom 13. Juli 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-07-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2011.00485](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00485)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00485 du 13 juillet 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00485 del 13 luglio 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Zu überprüfen ist grundsätzlich nach wie vor der Rentenanspruch für die Zeit ab 1. November 1999 bis zur Verfügung vom 22. März 2011, wobei bezüglich der massgebenden intertemporalrechtlichen und materiellrechtlichen Grundlagen auf die entsprechende Erwägung 1 im Rückweisungsurteil vom 25. April 2007 verwiesen werden kann.

1.2. Zu ergenzen ist, dass nach der per 1. Januar 2004 erfolgten 4. IV-Revision am 1. Januar 2008 im Zuge der 5. IV-Revision einzelne Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV), des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) erneut geändert wurden oder neu in Kraft getreten sind. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch weiterhin der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Dies fällt materiellrechtlich insoweit nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 19. Mai 2009, 8C\_76/2009, Erw. 2).

Da die verhängte Rentenablehnung mit der Beschwerde nicht beanstandet und offenbar erst ab März 2010 die Zusprechung einer Rente beantragt wird, werden nachfolgend, soweit nicht anders vermerkt, die Bestimmungen des IVG und des ATSG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

1.3. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

## E. 2

2.1 Im Gutachten des Instituts A. \_\_\_ vom 23. November 2009, das in Nachachtung des Rückweisungsentscheides veranlasst wurde und dem internistische/allgemeinmedizinische Abklärungen, eine psychiatrische sowie eine rheumatologische Untersuchung zugrunde liegen, werden als die Arbeitsfähigkeit beeinflussende Diagnosen eine leichte depressive Episode (ICD.10 F32.0), eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), ein chronisches zervikospodylogenes Schmerzsyndrom beidseits (ICD-10 M53.1; mit Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur, ohne klinische Hinweise auf radikuläre Symptomatik, bei Status nach HWS-Distorsionstrauma am 25.11.1998, bei radiologischer Osteochondrose, ventraler Spondylose und Retrospondylose C5/6) sowie ein thorakolumbospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5; bei myostatischer Insuffizienz mit entsprechenden muskuloligamentären Überlastungsreaktionen, ohne klinische Hinweise für radikuläre Symptomatik) angeführt (Urk. 7/151 S. 26-27). Aus polydisziplinärer Sicht wurde die Versicherte körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende und keine harte körperliche Arbeit umfassende Tätigkeiten wie diejenige der Kosmetikverkäuferin oder der Hilfspflegerin als zu 80 % arbeits- und leistungsfähig beurteilt. Dabei wurde festgehalten, dass sich die Einschränkungen aus rheumatologischer und psychiatrischer Sicht "ergänzen und nicht addieren" würden. Für Haushaltstätigkeiten ergebe sich angesichts der Unzumutbarkeit schwerer Tätigkeiten und der für leichte bis mittelschwere Tätigkeit bestehenden Arbeitsfähigkeit eine Einschränkung von 10 %. Die bei der Haushaltsabklärung von 2004 festgestellte höhere Einschränkung sei medizinisch nicht ausgewiesen. Ziehe man die selbstlimitierenden Faktoren ab, könne aufgrund der geringgradigen objektiven Befunde bereits für den damaligen Zeitpunkt nur eine Arbeitsunfähigkeit von 10 % bestatigt werden. Im übrigen erklärten die Gutachter zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit, aufgrund der anamnestischen Angaben, der Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Dokumente sowie der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten sei davon auszugehen, dass nach dem Autounfall vom 25. November 1998 bis zur Geburt der Tochter im Januar 1999 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Pflegehelferin bestanden habe. Von Mai 1999 bis November 2000 habe die Arbeitsfähigkeit als Pflegehelferin 50 % betragen, danach als Pflegehelferin wie auch als Kosmetikverkäuferin bis zum Beginn der psychiatrischen Behandlung 100 %. Ab September 2007 sei von einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit auszugehen, die im Durchschnitt nicht höher gewesen sei als die bei der Begutachtung festgestellt 20%ige Einschränkung. Ab dem Begutachtungszeitpunkt sei diese auch rheumatologisch begründet (Urk. 7/151 S. 28).

Bei der Haushaltsabklärung vom 27. Mai 2010 ergab sich laut Bericht vom 4. August 2010 eine Einschränkung von 11.1 %. Die Abklärungsperson qualifizierte die Versicherte bis einige Monate nach dem Schuleintritt der Tochter, mithin bis Ende 2005, als zu 50 %, danach als zu 100 % erwerbstätig, zwischen Mai 2009 Januar

2010 im Zusammenhang mit der Geburt des Sohnes als zu 100 % im Haushalt tätig und danach erneut als zu 100 % erwerbstätig (Urk. 7/159 S. 11).

2.2. Gestützt auf diese Abklärungsergebnisse bemass die IV-Stelle den Invaliditätsgrad für die Zeit zwischen dem 25. November 1999 und dem 31. Dezember 2005 nach der gemischten Methode im Sinne von Art. 27 bis Abs. 1 IVV (seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 ter IVG). Daraus resultierte bis 30. November 2000 für den erwerblichen Bereich eine Einschränkung von 6 % und für den Haushaltsbereich eine solche von 29 %, was bei einer Gewichtung von je 50 % zu einem Invaliditätsgrad von 17,5 % führte. Für den Zeitraum 1. Dezember 2000 bis 31. Dezember 2005 ergab der Einkommensvergleich eine Einschränkung von 5,24 % und für den Haushaltsbereich wurde eine 10%ige Einschränkung angenommen, so dass daraus insgesamt ein Invaliditätsgrad von 7,62 % resultierte. Ab 1. Januar 2006 wandte die IV-Stelle die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs im Sinne von Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG an. Bis Ende August ergab sich daraus eine Einschränkung von 6 %, für den Zeitraum 1. September 2007 bis 30. April 2009 eine solche von 16 %. Danach ermittelte die IV-Stelle nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs für den Zeitraum 1. Mai 2009 bis Ende Januar 2010 einen Invaliditätsgrad von 5 %. Ab 1. Februar 2010 bemass sie die Invalidität gestützt auf einen Einkommensvergleich mit 16 %. Da somit zu keinem Zeitpunkt ein rentenbegrenzender Invaliditätsgrad erreicht worden war, verneinte die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung einen Rentenanspruch (Urk. 2).

2.3. Die Beschwerdeführerin stellt die Invaliditätsbemessung der IV-Stelle, die dieser zugrunde liegenden medizinischen Aussagen und die Gewichtungen der Anteile von Berufs- und Haushaltstätigkeit im Gesundheitsfall zu Recht nicht in Frage und lässt die nunmehr verfügte Rentenablehnung an sich unbeanstandet. Sie macht jedoch geltend, dass die vom 29. März bis 1. Mai 2010 dauernde Hospitalisation im Bezirksspital B. wegen einer Verstärkung der depressiven Problematik nötig geworden sei. Es seien eine mittelgradige depressive Episode und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert worden. Während des Spitalaufenthaltes habe die Arbeitsunfähigkeit 100 % betragen und danach sei ihr eine solche von 40 % attestiert worden. Trotz konsequenter psychotherapeutischer Behandlung habe sich ihr Zustand seither jedoch verschlechtert und es dränge sich eine erneute stationäre Behandlung auf. Seit September 2010 habe sich die Situation derart verschlechtert, dass sie kaum mehr schlafen könne und trotz Physiotherapie wieder sehr starke Schmerzen habe. Die Beschwerdeführerin macht geltend, der Haushaltsbericht enthalte hinsichtlich ihrer Tätigkeit als Kosmetikverkäuferin sowie ihrer Koch- und Einkaufsgewohnheiten unrichtige Angaben. Infolge der verschlechterten gesundheitlichen Situation könne darauf ohnehin nicht mehr abgestellt werden. Denn namentlich bezüglich Wohnungspflege, Wäsche und Kleiderpflege, Kinder- und Hundebetreuung sei sie seit der Verschlechterung wesentlich mehr eingeschränkt (Urk. 1 S. 4).

### E. 3

3.1. Abklärungsperson und IV-Stelle stimmten mit der Beschwerdeführerin darin überein, dass sie ab 1. Februar 2010 im Gesundheitsfall wieder zu 100 % als Pflegehelferin arbeiten würde. Denn die Tochter habe eine gewisse Selbständigkeit erlangt und sie könne den Sohn seit seinem ersten Altersjahr in die Krippe geben. Der Ehemann müsse aktuell aus finanziellen Gründen an zwei Stellen

arbeiten und sei damit eigentlich überfordert (Urk. 7/159 S. 4). Da bei einer vollen Erwerbstätigkeit die Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs erfolgt, kommt der Einschränkung im Haushalt seit Februar 2010 für die Invaliditätsbemessung keine Bedeutung mehr zu. Auf die diesbezüglichen Rügen braucht daher nicht näher eingegangen zu werden.

3.2 Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Verschlechterung kommt frühestens ab September 2010 in Betracht. Denn aufgrund ihrer Angaben bei der Haushaltsabklärung vom 27. Mai 2010, wonach sie nach der vom 29. März bis 1. Mai 2010 dauernden stationären Rehabilitation im Spital B. wieder gut schlafen könne, regelmässig die Medikamente einnehme und fast keine Schmerzen mehr habe (Urk. 7/159 S. 3), ist nämlich auszuschliessen, dass die im Spitalbericht vom 8. Juni 2010 (Urk. 7/158/5-8) für die Zeit nach dem Austritt bescheinigte 40%ige Arbeitsunfähigkeit während längerer Zeit bestand. Aufgrund der laut A.-Gutachten bereits vorher ausgewiesenen 20%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (vgl. AHI 1998 S. 124 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts I 10/05 vom 14. Juni 2005 E. 2.1.1 in fine mit Hinweisen) ist jedoch bei einer allfälligen Zunahme der Arbeitsunfähigkeit im September 2010 nicht auszuschliessen, dass das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG bereits vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 22. März 2011, mithin noch im hier zu beurteilenden Zeitraum (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; 121 V 362 E. 1b S. 366), erfüllt und ein erstmaliger Rentenanspruch entstanden sein könnte.

Die dass sich der Gesundheitszustand in einem für die Erfüllung des Wartejahres und die Entstehung eines Rentenanspruchs massgebenden Ausmass bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung verschlechtert hat, ist jedoch nicht erwiesen. Denn das am 3. März 2011 von der IV-Stelle um Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand befragte Spital B. (Urk. 7/168/5) konnte zum weiteren Verlauf keine Angaben machen, sondern reichte lediglich den bereits erwähnten Bericht vom 8. Juni 2010 nochmals ein (Urk. 7/168/6-9 = Urk. 7/158/5-8). Die Beschwerdeführerin selber, die in der Beschwerde einen medizinischen Bericht betreffend die Verschlechterung ab September 2010 in Aussicht gestellt hatte (Urk. 1 S. 4), räumte auf Nachfrage ein, dass ein solcher nicht erhältlich sei (Urk. 9).

Bei dieser Beweislage fällt die Entstehung eines erstmaligen Rentenanspruchs vor dem angefochtenen Entscheid ausser Betracht. Die am 22. März 2011 verhängte Rentenablehnung erweist sich damit als rechtmässig, weshalb die dagegen gerichtete Beschwerde abzuweisen ist.

Bei diesem Verfahrensausgang sind die gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis anzufällenden und mit Fr. 300.- zu bemessenden Verfahrenskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 300.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden ihr nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:  
- Rechtsanwältin Christine Fleisch

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.