

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00325 vom 23. Juni 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-06-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00325](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00325)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00325 du 23 juin 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00325 del 23 giugno 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1969, reiste am 10. November 2006 in die Schweiz ein und meldete sich am 20. Dezember 2012 (Eingangsdatum)

bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Hinweis auf gesundheitliche Probleme mit der Bandscheibe sowie einer Krümmung und Entzündung der Wirbelsäule, bestehend seit Februar 2012, zum Leistungsbezug an (Urk. 8/1). Die IV-Stelle tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen, holte bei der Klinik Y.\_\_\_\_ das Gutachten vom 17. September 2013 mit Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) ein (Urk. 8/13) und erstellte den Abklärungsbericht der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt vom 24. April 2014 (Urk. 8/20). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 24. April 2014, Urk. 8/23; Einwand vom 9. Mai

2014, Urk. 8/24; ergänzende Einwandbegründung vom 18. Juni 2014, Urk. 8/27) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 10. Februar 2015 ab (Urk. 2).

### **E. 2**

es sei ein ergänzendes, polyinterdisziplinäres Gutachten - unter Beachtung der physischen Störungen der Beschwerdeführerin (Bandscheibe, Krümmung Wirbelsäule, Entzündung in Wirbelsäule: gutachterliche Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin) und der psychischen Störungen (depressive Verstimmung) - auf Kosten der Sozialversicherungsanstalt in die Wege zu leiten, anlässlich welchem der Beschwerdeführerin nochmals das rechtliche Gehör zu gewähren sei,

#### **E. 2.1.1**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 % arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

#### **E. 2.2**

Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision ( Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt des Art. 28a Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode.

Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, führt je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) und ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, das heisst ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre ( Art. 27 bis der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). Die gemischte Methode bezweckt damit eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades (BGE 133 V 504 E. 3.3 mit Hinweisen).

Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig 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 137 V 334 E. 3.2, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) 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 (Urteil des Bundesgerichts 9C\_915/2012 vom 15. Mai 2013 mit Hinweisen auf BGE 133 V 504 E. 3.3).

Bei der Bestimmung der im konkreten Fall anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode und damit der Beantwortung der entscheidenden Statusfrage handelt es sich um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss. Dies gilt auch für die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre. Diese inneren Tatsachen sind in dessen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe ist eine Tatfrage, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Rechtsfragen sind hingegen Folgerungen, die ausschliesslich – losgelöst vom konkreten Sachverhalt – auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt werden oder die Frage, ob aus festgestellten Indizien mit Recht auf bestimmte Rechtsfolgen geschlossen worden ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_287/2013 vom 8. November 2013 E.

### **E. 2.3**

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz. 3084 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil des Bundesgerichts 9C\_201/2011 vom 5. September 2011 E.

2, in: SVR 2012 IV Nr. 19 S. 86). Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

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]; 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 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 8C\_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen). Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG) entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 105 V 156 E. 2a). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zu zumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Hausarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch

nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältigend werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausübung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Schliesslich vermag die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zu Grunde liegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 ZGB zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können (Honsell/Vogt/Geiser [Hrsg.], Basler Kommentar, 3. Aufl., Basel 2006, N.

#### **E. 2.4**

Praxisgemäss stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die „Aussagen der ersten Stunde“ ab, denen in beweisgemässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a, 115 V 133 E. 8c mit Hinweis). 3.

Die zur Invaliditätsbemessung relevanten Unterlagen stellen sich folgendermassen dar:

#### **E. 3**

eventualiter sei die Verfügung vom 10. Februar 2015 aufzuheben und der vorliegende Fall sei zur Neuverteilung an die Sozialversicherungsanstalt zurückzuweisen, verbunden mit der Anweisung des Sozialversicherungsgerichtes, dass ein ergänzendes, polyinterdisziplinäres Gutachten auf Kosten der Sozialversicherungsanstalt durchzuführen sei, und dass im vorliegenden Fall von keiner Qualifikation einer Hausfrau ausgegangen werden darf;

#### **E. 3.1**

Im von der Beschwerdegegnerin eingeholten Bericht vom 1. Februar 2013 diagnostizierten die behandelnden Ärzte der Uniklinik A.\_\_\_\_, Orthopädie, eine chronische Lumbalgie bei beginnender Facettengelenksarthrose sowie Osteochondrose L5/S1 (MRI vom 4. April 2012). Die Beschwerdeführerin berichtet, seit Februar 2012 an lumbalen Schmerzen zu leiden. Trotz konservativer Therapie mit Physiotherapie und Analgetika sei es zu keiner zufriedenstellenden Schmerzlinderung gekommen. Sie habe sich deswegen in der Klinik B.\_\_\_\_ vorgestellt, wo ihr eine Facettengelenksinfiltration L5/S1 empfohlen worden sei. Diese habe sie zunächst nicht durchführen lassen wollen. Sie habe im Urlaub in der Türkei eine Zweitmeinung eingeholt, wo ihr als letzte Massnahme eine Spondylothese empfohlen worden sei. Am 18. September 2012 habe sie sich erstmalig bei ihnen für eine

Zweitmeinung vorgestellt. Sie habe sich für eine Facetten gelenksinfiltration L4/5 und L5/S1 überzeugen lassen, welche ihr für drei Wochen eine Linderung gebracht habe. Danach seien die Beschwerden bei der wieder aufgetreten. Sie leide weiterhin an starken lumbalen Schmerzen, welche sie im Alltag stark einschränken würden. Die Hausarbeit könne sie nur mit grosser Mühe und zahlreichen Pausen erledigen. Sie nehme täglich NSAR ein ( Urk. 8/7/5).

Sie hätten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 9. November bis zum 7. Dezember 2012 bestätigt. Für leichtere Arbeiten würden sie eine Arbeitsunfähigkeit zu 50 % bestätigen. Zur genaueren Abklärung der Arbeitsfähigkeit empfahlen sie eine EFL zum Beispiel in der Rehaklinik C.\_\_\_\_. Es bestünden körperliche Einschränkungen wie Heben und Tragen von Gewichten über 10-15 kg. Die bisherige Tätigkeit als Hausfrau sei ihr teilweise zumutbar ( Urk. 8/7/6).

### **E. 3.2**

). Dr. E.\_\_\_\_ stellte fest, dass Dr. D.\_\_\_\_ ihm die Beschwerdeführerin im Jahre 2008 aufgrund von Cervicalgien und im Jahr 2009 aufgrund von Rückenbeschwerden zugewiesen habe. Eine Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit habe seinerseits nie stattgefunden (E.

### **E. 3.3**

). Die Gutachter der Klinik Y.\_\_\_\_ gingen in ihrer retrospektiven Beurteilung davon aus, dass die Beschwerdeführerin erst seit 2011 vollumfänglich in ihrer Tätigkeit als selbständige Reinigungskraft

eingeschränkt gewesen sei ( Urk. 8/13/20).

Damit liegen keine Arztberichte vor, welche der Beschwerdeführerin in den Jahren nach der Gründung der Reinigungsfirma im August 2009 (Handelsregisterauszug vom 13. März 2015, Urk. 3/4 ) eine langanhaltende und andauernde Arbeitsunfähigkeit attestiert hätten, so dass nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt ist, dass sie ihre Tätigkeit in der Reinigungsfirma aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen einstellen musste bzw. gar nie richtig aufgenommen hatte.

### **E. 3.4.1**

Am 20. August 2013 wurde die Beschwerdeführerin in der Klinik Y.\_\_\_\_

begutachtet. Gleichzeitig wurde am 20. und 21. August 2013 eine EFL durchgeführt, welche bei Erstattung des Gutachtens ebenfalls berücksichtigt wurde (vgl. Urk. 8/13/17).

Die Gutachter notierten folgende Diagnosen (Urk. 8/13/17): - Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom - leichte degenerative Veränderungen mit Osteochondrose akzentuiert Niveau L5/S1 - rechtsmediolaterale

Discushernie L2/3 mit möglichem Kontakt zur Nervenwurzel L3 rechts (MRI 22.01.2013) - leichte linkskonvexe lumbale skoliotische Fehlhaltung mit Scheitel L2/3 - Substituierte Hypothyreose - Chronische Bronchitis

### **E. 3.4.2**

Die Gutachter konstatierten, dass bei der 43-jährigen Beschwerdeführerin eine langjährige chronische lumbospondylogene Schmerzsymptomatik vor dem Hintergrund leichtgradiger degenerativer LWS-Veränderungen mit rechtsmediolateraler

Discushernie L2/3 sowie einer Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung als auch vor dem Hintergrund einer ausgeprägten lumbalen und glutealen Weichteilschmerzkomponente bestehe. Die lumbospondylogene

Schmerzsymptomatik bestehe seit dem Jahr 2008 mit weitläufigen myofascialen

Schmerz ausstrahlungen in beide unteren Extremitäten bis auf Kniehöhe. Seit dem Jahr 2008 habe

sie einige Steroidinfiltrationen mit wechselndem Erfolg erhalten. Nach zunächst 2-jähriger deutlicher Beschwerdebesserung sei es seit dem Jahr 2009/2010 zu einer erneuten lumbalen Schmerzverstärkung gekommen. Am besten durchgeführte physiotherapeutische Behandlungsmassnahmen seien nur sporadisch und überwiegend passiv orientiert durchgeführt worden. Ein stationäres Rehabilitationsverfahren habe die Beschwerdeführerin bis dato nicht absolviert. Eine zunächst im Rahmen einer ärztlichen Konsultation in der Türkei empfohlene lumbale Operation sei im weiteren Verlauf im Rahmen der ambulanten wirbelsäulenchirurgischen Abklärungen an der Uniklinik A. \_\_\_ abgelehnt worden und es seien weitere ambulante schmerzinterventionelle und physiotherapeutische Behandlungsmassnahmen empfohlen worden. Eine eindeutige Belastungsabhängigkeit könne von der Beschwerdeführerin nicht angegeben werden, jedoch habe die zunehmende lumbospondylogene Schmerzsymptomatik zur Arbeitsunfähigkeit in der letzten beruflichen Tätigkeit als selbstständige Reinigungskraft in einem Pensum von 50 - 100% im Jahr 2011 geführt. In den letzten maligen radiologischen Abklärungen mittels MRI der LWS vom 22.01.2013 in der Uniklinik A. \_\_\_ hätten sich leichtgradige degenerative Veränderungen mit Osteochondrose akzentuiert auf Niveau L5/S1 sowie eine möglicherweise rechtsmediolaterale Diskushernie L2/3 mit Kontakt und möglicher Irritation der Wurzel L3 rechts gezeigt. Zum aktuellen Begutachtungszeitpunkt könnten lumboradikuläre Ausfälle jedoch nicht verifiziert werden. Ferner zeigten sich in der aktuellen klinischen Beurteilung bei der kooperativen Beschwerdeführerin

eine schmerzbedingte Belastungseinschränkung der LWS in der klinischen Untersuchungssituation insbesondere bei Lateralflexion der LWS nach rechts und bei Dorsalexension. Zusätzlich zeigten sich Myogelosen akzentuiert im Bereich der paravertebralen Weichteile der HWS sowie der LWS im Bereich der Mm.

trapezii und glutei beidseits (Urk. 8/13/18).

Es besteht eine Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung mit interscapulärem Flachrücken und abgeflachter LWS- Lordosierung sowie mit leichter linkskonvexer lumbaler Skoliose.

Der neurologische Status zeige sich bezüglich Motorik und Kraftentfaltung der grossen Kennmuskeln, Reflexbild und Sensibilität unauffällig. Das Lasègue-Zeichen sei beidseits negativ (Urk. 8/13/19).

### **E. 3.4.3**

Aufgrund der objektivierbaren klinischen Befunde, der radiologischen Diagnostik sowie der Ergebnisse der EFL sei

der Beschwerdeführerin aktuell die letzte berufliche Tätigkeit als selbstständige Reinigungskraft nicht zumutbar. Die Tätigkeit als Hausfrau sei

ihr aktuell in einem halbtags Pensum zu mutbar. Eine wechselbelastende leichte berufliche Tätigkeit sei ihr medizini sch ebenfalls halbtags zumutbar, wobei insbesondere länger gehaltene Positionen zu vermei den seien ( Urk. 8/13/19) .

Therapeutisch empfehle sich eine Intensivierung der bi sherigen rehabilitativen Behand lungsmassnahmen im Rahmen eines mehrwöchigen stationären musku los kelettalen R e habi l itationsprogrammes, idealerweise im Rahmen ein e s statio nären interdisziplinären Schmerzprogrammes. Der Hausarzt sei am 2 2. August 20

### **E. 3.5**

Am 6. Februar 2014 erfolgte eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähig keit in Beruf und Haushalt. Im Abklärungsbericht vom 2 4. April

2014 ( Urk. 8/20)

notier te die Abklärungsperson

F.\_\_\_\_, die Beschwer deführerin habe vor ihrer Tätigkeit bei G.\_\_\_\_ im Jahr 2008 in der Schweiz nicht gearbeitet. Diese Tätigkeit sei temporär gewesen und sei vertrags gerecht aufgelöst worden. Im Herbst 2008 habe sie aufgrund von Rückenprob lemen ins Spital H.\_\_\_\_ eingewiesen werden müssen, wo sie für drei Tage stationär behandelt worden sei. Im August 2009 habe sie die Reinigungsfirma gegründet, obwohl sie bereits vorher unter Rückenproblemen gelitten habe, kei nerlei Erfah rungen in diesem Bereich ausserhalb des eigenen Haushaltes habe sammeln können und ohne dass Aufträge vorhanden gewesen seien. Aufgrund dieses Sach verhaltes sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszuge hen, dass sie zum heutigen Zeitpunkt auch bei guter Gesundheit vollumfänglich im Haushalt tätig wäre ( Urk. 8/20/3).

Die Abklärungsperson notierte die konkreten Aufgabenbereiche, deren zeitliche Gewichtung und die jeweiligen Einschränkungen und kam u nter Berücksichti gung der Schadenminderungspflicht zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin im Haushalt total zu 4 % eingeschränkt sei ( Urk. 8/20/5 ff.). 4.

### **E. 4**

unter Kosten- und Entschädigungsfo lgen (plus gesetzliche Mehrwertsteuern à 8 Prozent) zu Lasten der Sozialversicherungsanstalt."

Mit Beschwerdeantwort vom 3 0. April 2015 ( Urk.

#### **E. 4.1**

Strittig und zu prüfen ist vorab die Statusfrage.

##### **E. 4.1.1**

Aus dem Auszug aus dem individuellen Konto vom 2 9. Januar 2013 gehen eine Erwerbstätigkeit im Juli 2007 und eine von März bis November 2008 hervor ( Urk. 8/6) . Gemäss den Angaben der Abklärungsperson wurden im Jahr 2009 Fr. 460.-- und im Jahr 2010 Fr. 490. -- Beiträge für Selbständigerwerbende ge leistet ( Urk. 8/20/2). In den darauffolgenden Jahren wurden - soweit ersichtlich - keine Beiträge abgerechnet.

##### **E. 4.1.2**

I n der Anmeldung gab die Beschwerdeführerin

an, dass die gesundheitliche Einschränkung seit Februar 2012 bestehe und sie nicht erwerbstätig, bzw. Hausfrau sei ( Urk. 8/4/4). Auch

die Ärzte der Uniklinik A.\_\_\_\_

führten aus, dass sie seit Februar 2012 an lumbalen Schmerzen leide (E. 3.1).

Dr. D.\_\_\_\_ konstatierte, dass seines Wissens seit Januar 2009 ein chronisch rezidivierendes Schmerzsyndrom bestehe und sich die Beschwerden im Jahr 2012

deutlich verschlechtert hätten. Er habe nie eine Arbeitsunfähigkeit ausgestellt (E.

#### **E. 4.1.3**

Die Beschwerdeführerin führte in ihrem Schreiben vom 5. Januar

2014 diesbezüglich aus, dass das Einzelunternehmen nicht aktiv geworden sei, da es am Anfang an Aufträgen gemangelt habe und sie dann durch ihren Gesundheitszustand daran gehindert worden sei ( Urk. 8/15). Entsprechend führte auch der Ehemann gegenüber der Abklärungsperson aus, dass die Firma inaktiv sei, da man einerseits keine Kundschaft gehabt habe und andererseits weil die Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen nicht habe als Raumpflegerin arbeiten könne ( Urk. 8/20/2).

#### **E. 4.1.4**

Zusammenfassend war die Beschwerdeführerin in der Schweiz nur während wenigen Monaten erwerbstätig, obwohl aus den Akten keine langdauernden Erwerbsunfähigkeiten aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen hervor gehen. Entsprechend ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Gesundheitszustandes ihre Selbstständigkeit aufgegeben bzw. eine neue Stelle als Angestellte angetreten hat. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund in validenversicherungsrechtlich nicht relevanten Gründe ihre selbstständige Erwerbstätigkeit aufgegeben bzw. keine unselbstständige Erwerbstätigkeit aufgenommen hat. Die Beschwerdeführerin qualifizierte die Beschwerdeführerin entsprechend zu Recht als vollumfänglich im Haushalt tätig.

#### **E. 4.2**

Der Abklärungsbericht vom 24. April 2014 wurde von einer Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus den Diagnosen ergebenden Einschränkungen erstellt. Die Abklärungsperson berücksichtigte dabei die Angaben der Beschwerdeführerin und begründete ihre Einschätzung ausführlich, plausibel und nachvollziehbar. Der Abklärungsbericht ist entsprechend voll beweiskräftig (vgl. E. 2.4).

Den Vorbringen der Beschwerdeführerin zu den einzelnen Punkten des Abklärungsberichtes ( Urk. 1 S.

#### **E. 4.3**

Die Beschwerdeführerin bringt vor, es seien weitere Abklärungen, insbesondere unter Berücksichtigung der neu diagnostizierten depressiven Verstimmung, zu tätigen ( Urk. 1 S. 1).

Die behandelnden Ärzte der RehaClinic

Z.\_\_\_\_

äusserten sich im Austrittsbericht

vom 21. Oktober 2014 (Urk. 3/3) nicht zu allfälligen Einschränkungen der Beschwerdeführerin bei der Haushaltsarbeit. Die Ärzte konstatierten, dass die Synkopen am ehesten durch die psychosoziale Belastungssituation bedingt seien. Diese ist allerdings invalidenversicherungsrechtlich nicht relevant (vgl. BGE 127 V 294 E).

5a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_730/2008 vom 23. März 2009 E.

2). In Bezug auf die depressive Verstimmung ist festzuhalten, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung selbst leichte depressive Episoden definitionsgemäss vorübergehender Natur sind und deshalb in der Regel keine invalidisierende Wirkung zeitigen. Damit ist die invalidisierende Wirkung einer depressiven Verstimmung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen (vgl.

Urteile des Bundesgerichts 8C\_654/2014 vom 6. März 2015 E. 4.4.1, 9C\_689/2014

vom 19. Januar 2015 E. 2.3 und 9C\_651/2014 vom 23. Dezember 2014 E.

5.2 mit Hinweisen; vgl. E. 4.2.1). Weitere medizinische Abklärungen erübrigen sich damit.

#### **E. 4.4**

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt.

Die Beschwerdeführerin ist als zu 100 % im Haushalt tätig zu qualifizieren.

Gestützt auf den Abklärungsbericht vom 24. April 2014 ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad erstellt. Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen. 5.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 600.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdeführer in aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fürsprecher Claude Lengyel - 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstSchwegler

#### **E. 7**

unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-32) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 6. Mai 2015 zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk. 9). Mit Eingabe vom 11. Mai 2015 ( Urk. 10) nahm die Beschwerdeführerin erneut Stellung, worüber die Beschwerdegegnerin am 13. Mai 2015 in Kenntnis gesetzt wurde ( Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Die Beschwerdegegnerin führte aus ( Urk. 2 und Urk. 7), dass die Beschwerde führerin als vollumfänglich im Haushalt tätig zu qualifizieren und gestützt auf den Abklärungsbericht von einer Einschränkung bzw. einem Invaliditätsgrad von 4 % auszugehen sei.

Die Beschwerdeführerin brachte zusammengefasst im Wesentlichen vor ( Urk. 1 und Urk. 10), dass sie nicht als Hausfrau sondern als erwerbstätig zu qualifizie ren sei , wobei insbesondere auch die Gründung der Einzelfirma im Jahr 2009 dafür spreche. Unter Berücksichti gung des im Beschwerdeverfahren eingereich ten Berichts der RehaClinic

Z.\_\_\_\_ werde ersichtlich, dass ein ergänzendes, poly dis ziplinä res Gutachten erforderlich sei, wobei nunmehr noch eine depres sive Ver stimmung bestehe, welche ebenfalls zu berücksichtigen sei . Selbst da von aus gehend, dass die Beschwerdeführerin als Hausfrau zu qualifizieren wäre, so sei sie zu mindestens 75 % eingeschränkt. Der Abklärungsbericht stehe im Wider spruch zum Gutachten sowie der EFL. 2.

#### **E. 8**

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Vier telsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertels rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente ( Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung ). 2. 1. 2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Ge burtsgebrechen , Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähig keit 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 Er werbs unfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht über wind bar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

#### **E. 9**

zu Art. 272 ZGB; Bräm / Hasenböhler, Zürcher Kommentar, 3. Aufl., Zürich 1998, N. 168 zu Art. 159 ZGB), an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltbereich davon auszugehen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_729/2009 vom 30. November 2009 E. 4.1-3).

### **E. 13**

über diese Empfehlung telefonisch orientiert worden. Von der Teilnahme an der interdisziplinären Rehabilitation können im Verlauf - bei guter Kooperation der Beschwerdeführerin - eine deutliche Steigerung der Belastbarkeit und Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden. Nach Teilnahme an der vorangängig erwähnten Rehabilitationsmassnahme empfehlen sie eine Reevaluation der Leistungsfähigkeit (Urk. 8/13/19).

### **E. 16**

ff.) ist entgegenzuhalten, dass die Abklärungen per se lediglich die rechtsprechungsgemäss übliche Mithilfe der volljährigen Kindern und des Ehemannes berücksichtigte, was nicht zu beanstanden ist (E. 2.3.2). Praxisgemäss ist auf die „Aussagen der ersten Stunde“ abzustellen, so dass den Ausführungen im Haushaltsabklärungsbericht grösseres Gewicht zukommt als den späteren Darstellungen in der Beschwerde (E. 2.4). Entsprechend vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführerin die Beweiskräftigkeit des Abklärungsberichtes nicht in Zweifel zu ziehen.

Auch die EFL und das Gutachten der Klinik Y.\_\_\_\_ plausibilisieren die Einschätzung der Abklärungsperson: Die Gutachter hielten gestützt auf die EFL sowie die weiteren medizinischen Abklärungen fest, dass der Beschwerdeführerin die Tätigkeit als Hausfrau aktuell in einem Pensum von 50 % zumutbar sei (Urk. 8/13/19). Unter Berücksichtigung der Mithilfe der volljährigen Kinder sowie des Ehemannes und der möglichen halbtägigen Ausübung der Haushaltsarbeit durch die Beschwerdeführerin ist davon auszugehen, dass sie im Haushaltbereich invalidenversicherungsrechtlich nur sehr gering eingeschränkt ist, wie dies auch im Abklärungsbericht festgehalten wurde.

Damit resultiert gestützt auf die Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt vom 24. April

2014 ein rentenausschliessender

Invalidiitätsgrad von 4 %.

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