

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00682 vom 27. Dezember 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.00682](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00682)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00682 du 27 décembre 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00682 del 27 dicembre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1955 geborene X.\_\_\_\_ war nach einer Lehre als Zahnarztgehilfin zuletzt von Oktober 2003 bis Mai 2006 als Farb- und Modestilberaterin bei der Y.\_\_\_\_ AG angestellt. Am 10. Dezember 2014 (richtig: 2013; vgl. Eingangsstempel auf Urk. 7/2/1 sowie Aktenverzeichnis und Urk. 7/5) meldete sie sich unter Hinweis auf Rückenbeschwerden und Depressionen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen, liess die Versicherte insbesondere durch Gutachtenstelle

Z.\_\_\_\_ polydisziplinär (allgemeininternistisch, neurologisch, orthopädisch und psychiatrisch) begutachten (Expertise vom 13. April 2015; Urk. 7/26/3-45) und veranlasste eine Abklärung im Haushalt (Bericht vom 1. September 2014; Urk. 7/13). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/34, 35, 38 und 41) sprach sie der Versicherten mit Verfügung vom 26. Mai 2016 gestützt auf eine 42%ige Einschränkung im Erwerbsbereich (hypothetische Erwerbstätigkeit 40 %) und eine Einschränkung von 41 % im Haushalt (Anteil 60 %) ab 1. Juli 2014 eine Viertelsrente zu (Gesamtinvaliditätsgrad 42 %; Urk. 2).

#### **E. 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). Sie 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).

#### **E. 1.2**

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 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

### **E. 1.3**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). 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.

### **E. 1.4**

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art.

### **E. 2**

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.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene leistungsabweisende Verfügung vom 26. Mai 2016 (Urk. 2) damit, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit weiterhin ihrer Tätigkeit als Farb- und Modestilberaterin zu einem Pensum von 40 % nachgehen würde, die restlichen 60 % würden in den Aufgabenbereich fallen. Ihr sei die Ausübung einer angepassten Tätigkeit zu 30 % zumutbar. Es werde beim Einkommen mit Behinderung ein Leidensabzug von 15 % vorgenommen. Unter Berücksichtigung einer 41%igen Einschränkung im Haushalt ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 42 % und damit Anspruch auf eine Viertelsrente. Von der gemischten Methode sei weiterhin auszugehen (S. 2-4).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), sie sei in ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr und in einer angepassten Tätigkeit nur noch zu 30 % arbeitsfähig. Im Haushalt bestehe eine Einschränkung von 50 %. Sie sei bald 61 Jahre alt. Die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sei aufgrund dieser Fakten erheblich in Frage gestellt. Es stehe ihr deshalb ab 1. Juli 2014 eine ganze Invalidenrente zu (S. 7-9).

Sollte dem nicht gefolgt werden können, sei die Invalidität unter Anwendung der gemischten Methode zu bestimmen, jedoch mit einem Anteil Erwerb von 60 % und einem Anteil Haushalt von 40 % (S. 9 f.). Das dem Einkommensvergleich zugrunde gelegte Valideinkommen erweise sich zudem als falsch. Auch sei ein Leidensabzug von 20 % zu gewähren. Weiter sei von einer Einschränkung im Haushalt von 50 % auszugehen. Daraus ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 61 % und damit Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (S. 10-11). Bei einer Invaliditätsbemessung mit einem Anteil Erwerb von 40 % und einem Anteil Haushalt von 60 %, wie von der Beschwerdegegnerin vorgenommen, würde im Übrigen ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente resultieren. Die Anwendung der gemischten Methode erweise sich ohnehin als fraglich (S. 12). 3.

### **E. 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. 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 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

#### **E. 3.1**

Dr. A.\_\_\_\_, Psychiatrie, Dr. B.\_\_\_\_, Orthopädie, Dr. C.\_\_\_\_, Neurologie, und Dr. D.\_\_\_\_, Innere Medizin, von der Gutachtensstelle

Z.\_\_\_\_ stellten in ihrem Gutachten vom 13. April 2015 (Urk. 7/26/3-45) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 38): - Chronifiziertes linksbetontes cervikocephales Schmerzsyndrom bei - Status nach ventraler Spondylodese C5/6 (November 2005)

wegen Radiokulopathie C6 bei segmentaler Degeneration C5/6 und foraminaler Stenose C5/6 links - Chronifiziertes thorakolumbales Schmerzsyndrom bei - Status nach Spondylodese L4-S1 (Oktober 2006) wegen Segmentdegeneration L4/5 und L5/S1 sowie - Status nach Re-Operation Juli 2013 mit Spondylodese L1 bis S1 wegen epifusioneller Stenose L3/4 sowie Facettengelenksarthrose und Osteochondrose wegen epifusioneller Stenose L3/4 und Instabilität - Fortdauer von invalidisierenden Schmerzen im Bereich HWS und LWS. Mögliche Schraubenlockerung sowie Verletzung des Duralsackes nach Aktenlage nicht ausgeschlossen

Zudem hielten sie folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (S. 38 f.): - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren - Leichte Frozen

shoulder rechts - Verdacht auf beginnende mediale Gonarthrose links - Präadipositas (BMI 27 kg/m<sup>2</sup>, Bauchumfang 97 cm) - Arterielle Hypertonie, seit circa zehn Jahren bekannt - medikamentös behandelt - 1. Oktober 2013 (Prä-)Synkope, wahrscheinlich situativ/vasovagal - Gemäss Akten gemischte Hyperlipidämie (nach Angaben der Beschwerdeführerin

Fredrikson 2 B) - derzeitige Fibrat -Therapie mit Cedur - Substituierte Hypothyreose - Unklare rezidivierende Urtikaria, vermutlich medikamentös August 2013 - Migräne ohne Aura

Dazu führten sie aus, klinisch fänden sich im orthopädischen Bereich eine asymmetrische Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule bei verspannter und verhärteter paravertebraler Muskulatur, linksbetont, ferner eine ausgeprägte Schmerzsymptomatik bei Druck im thorakolumbalen Übergangsbereich, sich auf die gesamte Lendenwirbelsäule erstreckend. Die Beweglichkeit der gesamten Lendenwirbelsäule sei also nicht vorhanden, es bestehe eine ausgeprägte Ansatztendomyose an der Spina iliaca posterior, besonders links. Ferner bestehe der Befund einer leichten Frozen

shoulder rechts. Neurologisch beständen keine über eine Schmerzhemmung hinausgehenden Paresen und keine Sensibilitätsstörungen an den Armen. Die Beschwerdeführerin mache Angaben einer Dysästhesie und Dysalgesie an der Innenseite des linken Beines ab etwa Mitte Ober- bis Mitte Unterschenkel entsprechend dem Segment L 3. Im internistischen Bereich ergäben sich keine wesentlichen Befunde. Psychiatrisch bestehe im Wesentlichen ein unauffälliger psychopathologischer Status, eine leicht monotone Stimmlage und die Beschwerdeführerin sei im Gedankenfluss leicht beschleunigt im Sinne des leicht agitiert-depressiven (S. 39).

Die Beschwerdeführerin sei in ihrer angestammten Tätigkeit seit mindestens Juli 2013 nicht mehr arbeitsfähig. Auch in einer dem körperlichen Leiden adaptierten Tätigkeit, also einer wechselschichtigen, leichten Tätigkeit ohne Bücken und ohne Heben schwerer Lasten, sei sie in der Arbeitsfähigkeit zu 70 % eingeschränkt, in der Tätigkeit als Hausfrau zu 50 % (S. 40).

### **E. 3.2**

Auf entsprechende Anfrage von Dr. med. E. \_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) ergänzten die Gutachter am 19. Mai 2015 (Urk. 7/28), es sei unbestritten, dass eine Spondylodese

lumbo-sakral über fünf Bewegungssegmente unter Einbezug des Sakrums zu hohen Belastungsspitzen im thorakolumbalen Übergangsbereich führe. Es würden sich hier degenerative Veränderungen entwickeln. Unweigerlich komme es zur Lockerung des Gefüges. Hinzu komme die muskuläre, punktuelle starke Überlastung mit zunehmendem muskulärem Defizit, wodurch eine Stabilisierung der gesamten Wirbelsäule nicht mehr gewährleistet sei. Es liege auf der Hand, dass diese ungünstige statische Konstellation mit zunehmenden Schmerzen verbunden sein müsse. Eine ungünstige Haltung (langes Stehen, Bücken, Arbeit in vornübergebeugter Haltung) verstärke die Schmerzen weiter. Sitzen sei nur in geradgehaltener Wirbelsäule möglich, was keine ergonomische Haltung darstelle (S. 2).

### **E. 3.3**

RAD-Arzt Dr. med. E. \_\_\_\_, präziserte das Belastungsprofil in seiner Stellungnahme vom 29. Mai 2015 (Urk. 7/32/5 f.) in einer 30%igen angepassten Tätigkeit wie folgt:

„Körperlich wechselbelastende leichte Tätigkeiten unter Meidung monotoner und oder repetitiver Fehlhaltungen des Rumpfes nach vorn gebeugt und oder verdreht, Meidung häufiger Überkopfarbeiten, Meidung dauerhafter schlagend stossender vibrierender Krafteinwirkungen, Meidung unerwarteter asymmetrischer Lasteneinwirkungen, Meidung

feuchtkalter und zugiger Arbeitsumgebung, individueller Pausenrhythmus.“ 4. 4.1

Vorliegend ist ausgewiesen und unbestritten, dass die Beschwerdeführerin bis zum Zeitpunkt der Begutachtung aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen in ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr und in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit nur noch zu 30 % arbeitsfähig ist (Urk. 7/26). Ob sich ihr Gesundheitszustand sowie ihre Arbeitsfähigkeit anschliessend bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung verschlechtert haben (vgl. Urk. 3/3 und Urk. 3/4), kann mit Blick auf den Verfahrensausgang bezüglich der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit (vgl. E. 6.3 hernach) offen bleiben. Zu prüfen ist hingegen unter anderem die Qualifikation der Beschwerdeführerin. 4.2

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 ganztätig 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 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 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).

Die gemischte Methode findet auch Anwendung, wenn der (in einem Aufgabenbereich tätigen) versicherten Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit zumutbar wäre, sie aber trotzdem eine solche nicht ausüben würde (vgl. BGE 133 V 504 E. 3.3 in fine). 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. 3.5**

und 8C\_511/2013 vom 30. Dezember 2013, je mit Hinweisen). 4.3

Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 1. September 2014 (Urk. 7/13) gab die Beschwerdeführerin zu Protokoll, bei guter Gesundheit würde sie weiterhin einer 40%igen Erwerbstätigkeit nachgehen. Mehr arbeiten würde sie nicht wollen, da sie mit dem Haus und dem Hund genug beschäftigt sei. Sie habe jedoch immer etwas dazu verdienen und nicht vom Ehemann abhängig sein wollen. Eigenes Geld zu haben, sei ihr wichtig (S. 5). Hiervon ist grundsätzlich auszugehen. Im Einwand- und Beschwerdeverfahren machte sie zwar geltend, im Jahre 2006, mithin vor dem Beginn der Rückenschmerzen und vor der Aufgabe ihrer Erwerbstätigkeit, in einem grösseren Pensum tätig gewesen zu sein (Urk. 7/38 S. 5 und Urk. 1 S. 10). 2006 arbeitete die Beschwerdeführerin aber lediglich von Januar bis Mai. Ab Juli bis November 2006 bezog sie Arbeitslosenentschädigung. Auch wenn das Einkommen der fünf Monate auf ein Jahr umgerechnet würde, ergäbe sich lediglich ein Betrag zwischen demjenigen für 2004 und 2005. Das behauptete höhere Pensum (60%) ist somit nicht nachvollziehbar, weshalb da von auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin wie in den letzten zehn Jahren, auch weiterhin nicht mehr als 40% gearbeitet hätte (vgl. zum Ganzen IK-Auszug Urk. 7/7/4). Auch dass sie ab 2002 aus gesundheitlichen Gründen höchstens in einem 40%-Pensum arbeitete, ist aktenmässig nicht belegt. Zu berücksichtigen ist diesbezüglich ohnehin, dass (nicht echtzeitliche) nachträgliche Annahmen und spekulative Überlegungen, wie etwa eine nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, zum rechtsgenügenden Nachweis einer relevanten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen nicht ausreichen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_419/2013 vom 9. Januar 2014 E. 2.2).

Die Beschwerdeführerin ist seit 1994 in zweiter Ehe verheiratet, ihre Tochter wurde im Jahre 2000 volljährig (vgl. Urk. 7/2/2) und ist schon seit Jahren nicht mehr unterstützungsbedürftig. Dennoch hat die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum seit 1996 nie auf mehr als 40% erhöht. Der Ehemann der Beschwerdeführerin erzielt ein Einkommen von Fr. 11'000.-- (Urk. 7/13 S. 4). Die Beschwerdeführerin steuerte mit ihrer Erwerbstätigkeit rund weitere Fr. 2'000.-- pro Monat an den Unterhalt des Ehepaares bei (Urk. 7/7/4). Dem gegenüber stehen unter anderem Hypothekarzinsen von monatlich rund Fr. 350.-- und Krankenkassenprämien von Fr. 850.-- (Urk. 7/13 S. 4). Bei dieser finanziellen Situation ist nicht davon auszugehen, dass das Ehepaar zwingend auf einen höheren Verdienst der Beschwerdeführerin angewiesen gewesen wäre. Eine mehr als 40%ige Erwerbstätigkeit bei guter Gesundheit lässt sich jedenfalls auch daraus nicht ableiten.

Die Summe der einzelnen Aspekte der erwerblichen Umstände der Beschwerdeführerin legen damit nahe, dass sie bei intakter Gesundheit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit im Umfang von 40 % nachgegangen wäre. Ausschlaggebend ist - neben ihrer Aussage der ersten Stunde in eben diesem Sinne (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C\_846/2011 vom 15. Mai 2012 E. 4.2 mit Hinweis ) - ihre Erwerbsbiografie, gemäss welcher sie im Zeitpunkt der Erwerbsaufgabe aufgrund der Rückenbeschwerden bereits während zehn Jahren aus nicht medizinischen Gründen durchschnittlich in höchstens diesem Umfang erwerbstätig war. Die Beschwerdeführerin ist damit als zu 40 % erwerbs- und zu 60 % im Haushalt tätig zu qualifizieren. 5. 5.1

Die Beschwerdeführerin kritisierte die im Haushaltsbericht vom 1. September 2014 ( Urk. 7/13) festgehaltenen Einschränkungen in den Bereichen „Einkauf und weitere Besorgungen“ sowie „Wäsche und Kleiderpflege“. Hierzu ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin im letztgenannten Bereich eine Einschränkung von immerhin 40 % anerkannte (S. 8), was angemessen erscheint. In Bezug auf den Bereich „Einkauf und weitere Besorgungen“ wies die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die dem Ehemann der Beschwerdeführerin auferlegte Schadenminderungspflicht hin. Im Übrigen würde selbst bei einer Einschränkung von - vorliegend bei Weitem nicht angemessenen - 80 % für „Wäsche und Kleiderpflege“ kein Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung bestehen (Einschränkung im Haushalt von in diesem Falle 49 %, gewichtet zu 60 %, ergäbe einen Teilinvaliditätsgrad von 29.4 %, der Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich beträgt 40 % [vgl. dazu E. 6. hernach]), weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Zwar ist die Beschwerdeführerin gemäss den Z. \_\_\_-Gutachtern im Haushalt zu 50 % eingeschränkt, doch begründeten die Gutachter dies weniger detailliert als die Beschwerdegegnerin im Haushaltsbericht. Obnehin dürften die Gutachter die Schadenminderungspflicht des Ehemannes nicht berücksichtigt haben, weshalb ihrer diesbezüglichen Einschätzung nicht zu folgen ist. Es besteht damit kein Anlass, von den anlässlich der Haushaltsabklärung gemachten Feststellungen abzuweichen, womit von einer 41%igen Einschränkung im Aufgabenbereich auszugehen ist. Dies ergibt bei einer Gewichtung zu 60 % einen Teilinvaliditätsgrad von 24.6 %. 5.2

Zum Einwand der Beschwerdeführerin, die Anwendung der gemischten Methode erweise sich als fraglich, ist festzuhalten,

dass das Bundesgericht in Umsetzung des Urteils des EGMR in Sachen Di Trizio vom 2. Februar 2016 festgehalten hat, dass die gemischte Methode nach geltender Praxis nicht per se als diskriminierend erachtet wird. Lediglich sei es konventionswidrig, wenn für die revisionsweise Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente allein familiäre Gründe (wie die Geburt von Kindern und die damit einhergehende Reduktion des Erwerbsums) für einen Statuswechsel von „vollerwerbstätig“ zu „teilerwerbstätig“ sprechen (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts 9C\_90/2017 vom 4. Juli 2017 E. 4, 9F\_8/2016 vom 20. Dezember 2016 E. 4 sowie IV-Rundschreiben Nr. 355 vom 31. Oktober 2016). Diese Konstellation ist vorliegend nicht gegeben.

## **E. 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 zuzumuten 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 Verhal tensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Li nie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienan gehörigen 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 nachgewiese nermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu be rücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die oh ne 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 Versicherungs leistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushalttä tigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmit glieder überwälzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied fin den lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. 2.

### **E. 6.1**

Die Beschwerdeführerin bestritt zudem die Verwertbarkeit der Restarbeits fähigkeit aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters.

### **E. 6.2**

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Ein kommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussich te n keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_734/2013 vom 13. März 2014 E. 2.1 mit Hinweis auf SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C\_830/2007 E. 5.1).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumut bar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leis tungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt ab von den Um ständen, die mit Blick auf die Anforderungen der Verweisungstätigkeiten mass gebend sind (Urteil

des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 2 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 107 V 17 E. 2c).

Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem

Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteil des Bundesgerichts 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.2 mit Hinweisen).

Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt auch davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Die im gesamten Bereich des Sozialversicherungsrechts geltende Schadenminderungspflicht und die daraus abgeleitete Selbsteingliederungslast gebieten grundsätzlich, die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit möglichst früh zu beantworten. Gemäss BGE 138 V 457 E. 3.4 steht die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.2 mit Hinweisen).

### **E. 6.3**

Die Beschwerdeführerin ist auch in einer körperlich wechselbelastenden leichten Tätigkeit mit der Möglichkeit eines individuellen Pausenrhythmus, ohne repetitive Fehlhaltungen des Rumpfes nach vorn gebeugt oder verdreht, ohne häufige Überkopparbeiten, ohne dauerhafte schlagend stossende vibrierende Krafteinwirkungen, ohne unerwartete asymmetrische Lasteneinwirkungen und ohne feuchtkalte und zugige Arbeitsumgebung lediglich zu 30 % arbeitsfähig. Von der diesbezüglichen Einschätzung der Z.\_\_\_\_-Gutachter konnte die Beschwerdeführerin im August 2015 Kenntnis nehmen (Urk. 7/30, vgl. auch Urk. 7/26/44). Zu diesem Zeitpunkt war sie 59 Jahre und 10 Monate alt. Bis zum Erreichen des AHV-Alters verblieb ihr damit nur noch die kurze Aktivitätsdauer von rund 4 Jahren. Die Beschwerdeführerin hat eine Lehre als Zahnarztgehilfin gemacht und in diesem Beruf während 17 Jahren gearbeitet. Anschliessend war sie mehrere Jahre als Farb- und Modestilberaterin tätig (Urk. 7/26/13). Diese Tätigkeiten sind ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zumutbar. Auch in einer gut angepassten Tätigkeit ist sie nur noch zu 30 % arbeitsfähig. Aufgrund ihrer Rückenbeschwerden ist sie zudem bereits seit mehr als zehn Jahren nicht mehr erwerbstätig.

Unlängst ist das Bundesgericht im Urteil 9C\_183/2017 vom 30. Oktober 2017 bei einer im relevanten Zeitpunkt knapp 59 Jahre alten Versicherten mit einer Restarbeitsfähigkeit von 70 % und einer ausgeprägten arbeitsmarktlichen Desintegration mit praktisch keinen Anstellungschancen von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit ausgegangen (E. 5.2.1). Die Beschwerdeführerin ist zwar deutlich weniger lange abwesend vom Arbeitsmarkt, doch war sie im relevanten Zeitpunkt bereits ein Jahr älter als die Versicherte und ist in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich stärker eingeschränkt. Angesichts dieser persönlichen und beruflichen Gegebenheiten ist davon auszu gehen, dass auch die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine n Arbeitgeber mehr gefunden hätte, der sie für eine geeignete Verweiltätigkeit eingestellt hätte. Namentlich die Umstände, dass sie im massgebenden Zeitpunkt nur noch rund 4 Jahre vor ihrer Pensionierung stand, einen Berufswechsel hätte machen müssen und auch in einer angepassten Tätigkeit höchstens noch zu 30 % arbeitsfähig gewesen wäre, hätten einen durchschnittlichen Arbeitgeber realistischerweise davon abgehalten, die mit ihrer Beschäftigung verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle, berufliche Unerfahrenheit sowie alters-, und krankheitsbedingt geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen, zumal behindertengerechte

Arbeitsplätze von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2.2). Eine allfällige Restarbeitsfähigkeit wäre damit nicht mehr verwertbar gewesen (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 9C\_416/2016 vom 14. Oktober 2016 E. 5.1). Ist die Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, liegt eine vollständige Invalidität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG vor.

#### **E. 6.4**

Die Beschwerdeführerin ist in ihrer Erwerbstätigkeit folglich zu 100 % eingeschränkt, was bei einer Gewichtung zu 40 % einen Teilinvaliditätsgrad von 40 % ergibt. Der Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich beträgt 24.6 %, der Gesamtinvaliditätsgrad damit 65 %. Die Beschwerdeführerin hat folglich ab 1. Juli 2014

Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Die Beschwerde ist somit teilweise gutzuheissen.

#### **E. 7**

1

Die Kosten des Verfahrens gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr.

#### **E. 7.2**

Der Beschwerdeführerin steht eine Prozessentschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Entsprechend ist ihr eine Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) auszurichten. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 26. Mai 2016 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juli 2014 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

#### **E. 9**

00.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Reger- Wyttenbach - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
Gräub Lanzicher

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