

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00487 vom 7. August 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-08-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00487

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00487 du 7 août 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00487 del 7 agosto 2017

Erwägungen

E. 1.1

Wurde eine Rente

wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades

verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 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). 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).

Versicherte mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten nach Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar. Demnach sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zu dem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

E. 1.3

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. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5; 131 V 49 E. 1.2; 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5

und 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4.).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (vgl. BGE 130 V 396; Urteile des Bundesgerichts 8C_616/2014 vom 25. Februar 2015 E. 5.3.3.3 und 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 3.2). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Es ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar sei (BGE 141 V 281 E. 3.7.3; 136 V 279 E. 3.2.1; BGE 127 V 294 E. 4c; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5 und 8C_731/2015 vom 18. April 2016 E. 4.1).

E. 1.4

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.

E. 1.5

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 her stellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.7

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 würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 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 prüfend 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 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 4. Mai 2017 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr mit Wirkung ab Oktober 2015 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei ihr eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 7. Juni 2017 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Juni 2017 angezeigt wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass der Beschwerdeführerin eine behinderungsangepasste Tätigkeit mit einem Beschäftigungsgrad von 30 % zumutbar sei. Die Haushaltsabklärung habe ergeben, dass sie im Gesundheitsfall einer 50%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Da sie im Haushalt zu 23 % eingeschränkt sei, ergebe sich insgesamt ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin vor, im von der IV-Stelle in Auftrag gegebenen Gutachten werde ihr eine Einschränkung im Haushalt von 50 % bescheinigt. Aufgrund dessen, dass sie unter einer psychiatrischen Erkrankung leide, sei gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung der ärztlichen Einschätzung Vorrang zu geben. Zudem wohne der Ehemann der Beschwerdeführerin nicht mehr in der Familienwohnung, weshalb zu Unrecht von einer Schadenminderungspflicht ausgegangen worden sei. Schliesslich sei ihr aufgrund ihres tiefen Beschäftigungsgrades sowie der mangelnden Deutschkenntnis ein Leidensabzug von mindestens 10 % zu gewähren, womit ein Anspruch auf eine Invalidenrente ausgewiesen sei (Urk. 1 S. 3-4). 3.

E. 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 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 all fällige 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 Aufgabebereich 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).

E. 3.1.1

Im Z. ___-Gutachten vom 14. Juli 2016 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (Urk. 6/52 S. 40): - Anämie bei Eisenmangel - Adipositas - undifferenzierte axiale Spondyloarthritis (ED 2013) - SIG-Arthritis (MRI SIG 17.10.2013, MRI SIG 25.6.2015) - HLA-B27 negativ - mit peripherer Gelenkbeteiligung - Enthesitis Fersenbereich beidseits - weichteilrheumatische Beschwerden - Epicondylopathia humeri lateralis und medialis beidseits, Periarthro pathia coxae-Syndrom beidseits - posttraumatische Arthrose des unteren Sprunggelenks links - Status nach Calcaneusfraktur links vom Typ joint-depression 06/1999 - Status nach osteosynthetischer Versorgung und anschliessend Metallentfernung 03/2001 - somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F 45.4)

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende genannt (Urk. 6/52 S. 41): - rezidivierende Gastritis - Status nach viermal Sectio - Frühgeburt mit Kindstod im Jahre 2000 - Geburten 2003, 2006, 2011 - Status nach Papillomresektion genital circa 2001 bei HPV-Infekt anamnestisch - Tierhaarallergie anamnestisch - grenzwertiger Vitamin B12-Mangel und Vitamin D3-Mangel

E. 3.1.2

Im rheumatologischen Teilgutachten wurde ausgeführt, die Explorandin klagt über anhaltende Schmerzen im Kreuz- sowie im Gesässbereich. Die Schmerzen seien aufsteigend bis hin zum Nacken und weiter zum Hinterhaupt- und Kopfbereich. Sie sei dauernd auf Schmerzmedikamente angewiesen. Diese würden eine gewisse Linderung bringen. Das anhaltende Sitzen sei wegen der Rückenschmerzen auf fünf Minuten begrenzt, dann müsse sie aufstehen und umhergehen. Sie könne auch weder anhaltend gehen noch stehen (Urk. 6/52 S. 19-20).

Während der Anamneseerhebung könne die Explorandin kurze Zeit sitzen, dann müsse sie die Position wechseln und aufstehen. Sie hinke mit dem linken Fuss, links sei auch der Einbeinstand schmerzbedingt nicht möglich. Sowohl der Fersenstand und -gang sowie der Zehenstand und -gang könnten aufgrund der Schmerzen im linken Fuss nicht durchgeführt

werden. Der Schulterstand sei symmetrisch. Die Beweglichkeit des Achsenskeletts sei im lumbalen Abschnitt eingeschränkt. Die Sacroiliacalgelenke seien beidseits klopf- und druckdolent. Die Mennell-Zeichen seien beidseits positiv. Auch im Bereich der peripheren Gelenke bestünden Beweglichkeitseinschränkungen (Urk. 6/52 S. 21-26).

Zusammenfassend bestehe ein komplexes Krankheitsbild. Zum einen würden sich am Achsenskelett Zeichen einer axialen Spondyloarthritis finden. Zum anderen sei von einer peripheren Gelenkbeteiligung, aktuell mit Polyarthralgien und von einer Enthesitis im Bereich der Fersen auszugehen (Urk. 6/52 S. 26).

E. 3.1.3

Im psychiatrischen Teilgutachten wurde ausgeführt, die Explorandin klagte über starke Schmerzen und über Kraftlosigkeit. Sie habe im ganzen Körper Schmerzen. Diese könne sie nicht charakterisieren. Sie könne nie tief schlafen. Wegen der Schmerzen müsse sie in der Nacht immer wieder die Position wechseln. Auch könne sie oft sehr lange nicht einschlafen. Sie habe Kopf- und Augenschmerzen und sei sehr angespannt (Urk. 6/52 S. 30-31).

Die Bewusstseinslage der Explorandin sei klar und ungestört. Die Orientierung sei örtlich und zeitlich vollständig gegeben. In der Psychomotorik sei sie zu Beginn des Gesprächs gehemmt. Dies ändere sich jedoch im Laufe des Gesprächs. Im Kontaktverhalten sei sie offen, detailreich und warmherzig. Das Denken sei formal nicht beeinträchtigt. Es seien weder Wahrnehmungsstörungen noch Ich-Störungen erkennbar. In der Stimmung wirke sie zuerst gedrückt, werde jedoch im Verlauf des Gesprächs lebendig und mitteilungsbereit. Die mnestischen Funktionen seien schwierig zu beurteilen. Die Explorandin gebe an, Gedächtnisprobleme zu haben. Wahrscheinlich sei sie jedoch den Umgang mit Zahlen einfach nicht gewohnt (Urk. 6/52 S. 34).

Der Schweregrad der psychiatrischen Erkrankung sei aufgrund der Inkonsistenzen im Verhalten schwierig zu bestimmen. Es sei von einer teilweise erhaltenen Funktionsfähigkeit im Haushalt auszugehen. Es handle sich wohl um eine lediglich leichte bis mittelgradige Einschränkung der psychischen Funktionsfähigkeit von maximal 50 % (Urk. 6/52 S. 37).

E. 3.1.4

In der interdisziplinären Zusammenfassung wurde zur Arbeitsfähigkeit der Versicherten festgehalten, für mittelschwere und schwere Arbeiten sei sie seit dem 30. September 2012 vollständig arbeitsunfähig. In einer angepassten, körperlich leichten Tätigkeit mit der Möglichkeit der Zeiteinteilung und Einteilung des Arbeitsablaufes sei sie zu 30 % arbeitsfähig. Diese Einschränkungen seien rheumatologisch und psychiatrisch begründet (Urk. 6/52 S. 44).

E. 3.2

Das Gutachten vermag zu überzeugen. Es beruht auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen (Urk. 6/52 S. 15-16, S. 21-26, S. 33-35), berücksichtigt die geklagten Beschwerden (Urk. 6/52 S. 18-21, S. 30-33) und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden (Urk. 6/52 S. 5-11). Damit steht mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführerin eine leidensangepasste Tätigkeit mit einem Beschäftigungsgrad von 30 % zumutbar ist. 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin qualifizierte die Versicherte als teilerwerbstätige Person mit einem Beschäftigungsgrad von 50 %, welche daneben mit einem Pensum von 50 % im Aufgabenbereich tätig ist (Urk. 2).

Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 16. November 2016 gab die Beschwerdeführerin an, sie würde bei guter Gesundheit mit einem Beschäftigungsgrad von 50 % arbeiten, da die Familie aus finanziellen Gründen auf dieses Einkommen angewiesen wäre. Die restlichen 50 % würde sie sich um den Haushalt und die Kinder kümmern. Die Kinder seien noch klein und sie wolle für sie da sein (Urk. 6/55 S. 5). Aus den Akten geht indessen hervor, dass die Beschwerdeführerin noch nie mehr als 35 % arbeitete (Urk. 6/55 S. 5). Dem IK-Auszug kann entnommen werden, dass sie im Jahr 2002, d.h. ein Jahr bevor ihr erstes Kind zur Welt kam, ein Jahreseinkommen von Fr. 29'005.-- erwirtschaftete (Urk. 6/8). Bereits damals arbeitete sie demnach in einem tiefen Teilzeitpensum, obwohl sie keine Kinderbetreuung zu leisten hatte und ihr Ehemann und sie gemäss eigenen Aussagen auf ein höheres Einkommen angewiesen gewesen wären (Urk. 6/52 S. 29). Vor diesem Hintergrund erscheint fraglich, ob die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit neben der Kinderbetreuung nun mit einem Beschäftigungsgrad von 50 % erwerbstätig wäre. 4.2

Diese Frage kann indes offen gelassen werden, da auch unter der grosszügigen Annahme, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden mit einem Beschäftigungsgrad von 50 % erwerbstätig wäre, kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht, wie nachfolgende Ausführungen zeigen. 5. 5.1

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 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 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9). 5.2

5.2.1

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). 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 5.2.2

Für die Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im relevanten Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich erzielen würde. Die Ermittlung des Valideneinkommens muss so konkret wie möglich erfolgen. Da die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden erfahrungsgemäss fortgesetzt worden wäre, ist in der Regel vom letzten Einkommen auszugehen, das vor Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung erzielt wurde (SVR 2008 IV Nr. 35 S. 118 E. 3.3.3).

Die Beschwerdeführerin war bei Eintritt des Gesundheitsschadens als Reinigungsmitarbeiterin tätig. Auf ihrer Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen gab sie an, seit drei Jahren bei ihrem jetzigen Arbeitgeber mit einem Beschäftigungsgrad von 30 % beschäftigt zu sein und zurzeit ein monatliches Einkommen von Fr. 1'038.-- zu erzielen (Urk. 6/30 S. 5). Aus ihrem IK-Auszug geht hervor, dass sie im Jahr 2011 bei diesem Arbeitgeber ein Jahreseinkommen von Fr. 14'347.-- erwirtschaftete (Urk. 6/34 S. 1). Daneben verrichtete sie offensichtlich weitere kleinere Arbeitseinsätze (Urk. 6/34), weshalb es gerechtfertigt erscheint, zu ihren Gunsten für die Bestimmung des Valideneinkommens auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) zurückzugreifen. Dabei ist auf den Lohn für Reinigungspersonal und Hilfskräfte abzustellen und somit von einem standardisierten monatlichen Einkommen von Fr. 4'0

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 indessen 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 mit berücksichtigt werden. Rechtsfragen sind hingegen Folgerungen, die aus schliesslich – 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).

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 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). 1. 6

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebene nfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeits unfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 12

auszugehen (LSE 2012, S. 4 5, Tabelle TA1 7 , Ziff. 91) .

Auf gerechnet auf die durch durchschnittliche betriebs übliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, A-S) und angepasst an die Entwicklung der Nominal löhne für weib liche Arbeitskräfte von 2'630 Punkten im Jahr 2012 auf 2'709 Punkte im Jahr 2016

(vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik [www.bfs.admin.ch] unter „Statistiken finden“ unter der Rubrik „03 – Arbeit und Erwerb“ und der Unterrubrik „Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten“ publizierten Lohnentwicklungsdaten) ergibt dies bei einem Beschäftigungsgrad von 50 % ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 25'849.-- (Fr. 4'012.-- / 40 x 41,7 x 12 / 2'630 x 2'709 x 0,5). Damit ist dem Einkommensvergleich ein Valideneinkommen in dieser Höhe zugrunde zu legen. 5.2.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 129 V 472 E. 4.2.1; BGE 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE 133 V 545 E. 7.1). Das Abstellen auf Lohnstatistiken erfolgt bloss subsidiär, das heisst diese dürfen nur dann beigezogen werden , wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7; BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten

Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser angemessen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3. 2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C_728/2009 E. 4.1.2).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist vorliegend ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Angesichts der Ausbildung der Beschwerdeführerin ist auf den Lohn für Hilfsarbeiten (Zentralwert), Kompetenzniveau 1, abzustellen und somit von einem standardisierten monatlichen Einkommen von Fr. 4'112.-- auszugehen (LSE 2012, S. 35, Tabelle TA1, TOTAL, Kompetenzniveau 1). Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, A-S) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für weibliche Arbeitskräfte von 2'630 Punkten im Jahr 2012 auf 2'709 Punkte im Jahr 2016

(vgl. die auf der Website des Bundesamtes für Statistik [www.bfs.admin.ch] unter „Statistiken finden“ unter der Rubrik „03 – Arbeit und Erwerb“ und der Unterrubrik „Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten“ publizierten Lohnentwicklungsdaten) ergibt dies bei einem Beschäftigungsgrad von 30 %, welcher der Beschwerdeführerin nach der gutachterlichen Beurteilung zumutbar ist, ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 15'896.-- (Fr. 4'112.-- / 40 x 41,7 x 12 / 2'630 x 2'709 x 0,3).

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin rechtfertigt der Umstand, dass sie lediglich mit einem Teilzeitpensum erwerbstätig sein kann, kein Abzug vom Tabellenlohn, da sich bei Frauen Teilzeitbeschäftigung tendenziell sogar eher lohnerhöhend auswirkt (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 575/00 vom 9. Mai 2011). Gleiches gilt für die geringe Berufserfahrung. Diese spielt bei Hilfsarbeiten im untersten Kompetenzniveau

lediglich eine unbedeutende Rolle, weshalb unter diesem Titel kein Abzug vorgenommen werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.3). Einfache und repetitive Tätigkeiten erfordern sodann weder gute Sprachkenntnisse noch ein besonderes Bildungsniveau, weshalb ihr aus diesem Grund ebenfalls kein Abzug gewährt werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_808/2015 E. 3.4.2 vom 29. Februar 2016). 5.2.4

Bei einem Invalideneinkommen von Fr. 15'896.-- resultiert im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 25'849.-- eine Erwerbseinbusse von Fr. 9'953.--, was einer Einschränkung von 38,5 % und einem gewichteten Teilinvaliditätsgrad von rund 19 % (0.5 x 38,5 %) entspricht. 5.3 5.3.1

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 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 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 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 Hausarbeiten 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. Da bei der nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältigt 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 Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Schliesslich vermag die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrunde 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 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). 5.3.2

Im Abklärungsbericht vom 24. Februar 2017 wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin sei in ihrem Aufgabenbereich zu 22,7 % eingeschränkt (Urk. 6/55 S.

9). Die Beschwerdeführerin macht zum einen geltend, es sei im Bericht zu Unrecht nicht berücksichtigt worden, dass ihr Ehemann nicht mehr in der Familienwohnung lebe, weshalb ihm keine Schadenminderungspflicht treffe. Zum andern dürfe auf den Bericht nicht abgestellt werden, weil im Z.___-Gutachten eine Einschränkung von 50 % festgestellt worden sei. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sei bei psychiatrischen Leiden der ärztlichen Einschätzung Vorrang zu geben (Urk. 1 S. 3).

Die Beschwerdeführerin ist verheiratet (Urk. 6/30 S. 3), was von ihr auch nicht bestritten wird. Während der Ehe dauern die Ehegatten der Beistandspflicht im Sinne von Art. 159 Abs. 2 und 3 ZGB. Diese gilt unabhängig von der Wohnsituation der Ehegatten. Die Schadenminderungspflicht des Ehegatten ist Teil der Beistandspflicht, weshalb die Abklärungsperson zu Recht von einer bestehenden Schadenminderungspflicht des Ehegatten ausging. Abgesehen davon geht aus den Unterlagen hervor, dass er täglich bei der Beschwerdeführerin weilt und ihr nicht nur im Haushalt, sondern auch bei der Kinderbetreuung von grosser Hilfe ist (Urk. 6/55 S. 4, 6/52 S. 33). Der Einwand der Beschwerdeführerin geht daher fehl.

Wie die Beschwerdeführerin richtig ausführt, ist bei der Beurteilung der Einschränkung von psychisch Erkrankten im Haushalt in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, wenn die Einschätzungen der Abklärungsperson und des psychiatrischen Gutachters erheblich voneinander abweichen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_229/2012 vom 17. September 2012). Im Z.___-Gutachten wurde im psychiatrischen Teilgutachten festgehalten, der Schweregrad der psychiatrischen Erkrankung könne aufgrund der Inkonsistenzen im Verhalten der Beschwerdeführerin nur schwer festgestellt werden. Es sei davon auszugehen, dass im Haushalt eine teilweise erhaltene Funktionsfähigkeit vorliege. Es handle sich deshalb um eine lediglich leichte bis mittelgradige Einschränkung der psychischen Funktionsfähigkeit von höchstens 50 % (Urk. 6/52 S. 37). Die Abklärungsperson kam zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei im Haushalt insgesamt um 22,7 % eingeschränkt (Urk. 6/55 S. 9). Dabei führte sie detailliert und nachvollziehbar aus, worin die Einschränkung bestehe und inwiefern diese durch die zumutbare Mitarbeit der Kinder und des Ehemannes kompensiert werden könne (Urk. 6/55 S. 7-9). Zwischen der Einschätzung der Abklärungsperson und derjenigen des begutachtenden Psychiaters besteht daher kein entscheidender Widerspruch. Im psychiatrischen Teilgutachten wurde auf eine leicht- bis mittelgradige Einschränkung verwiesen, die sich im Abklärungsbericht wieder findet. In diesem wurde zudem die Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen berücksichtigt, was der bundesgerichtlichen Rechtsprechung entspricht. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle unter Berücksichtigung beider Berichte von einer Einschränkung von 22,7 % im Aufgabenbereich ausging. 5.3.3

Aufgrund der errechneten Einschränkung im Aufgabenbereich ergibt sich ein gewichteter Teilinvaliditätsgrad von 11 % (0,5 x 22,7 %). 5.4

Werden die beiden Betätigungsfelder gesamthaft betrachtet, resultiert ein renten ausschliessender Invaliditätsgrad von rund 30 % (19 % + 11 %). 5.5

Nach dem Gesagten ist die Verfügung vom 6. April 2017 nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.-- festzulegen und ausgangsmässig von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 Hurst Curiger

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