

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00331 vom 11. November 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-11-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00331

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00331 du 11 novembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00331 del 11 novembre 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1984, meldete sich am 31. August 2011 unter Hinweis auf eine Hüftdysplasie bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Invalidenversicherung, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/2). Nach diversen, insbesondere erwerblichen Abklärungen verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 6. Februar 2012 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Gleichzeitig teilte sie mit, dass über den Anspruch auf eine Invalidenrente eine separate Verfügung ergelien werde (Urk. 7/13; 7/6, 7/8, 7/9, 7/11, 7/46).

In der Folge tätigte die IV-Stelle weitere Abklärungen, unter anderem liess sie die Versicherte durch

Dr. Y.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, begutachten

(Gutachten vom 6. März 2013, Urk. 7/31) und führte bei ihr am 3. Juli 2013 eine Haushaltabklärung durch (Urk. 7/41; Urk. 7/16, 7/17, 7/21, 7/32, 7/39). Mit Vorbescheid vom 20. Dezember 2013 stellte sie die Zusprechung einer Viertelsrente ab 1. Januar 2013 in Aussicht (Urk. 7/47). Nach Einsprache der Versicherten (Urk. 7/48, 7/60) veranlasste sie bei Dr. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. A.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, das interdisziplinäre Gutachten vom 19. Oktober 2015 (Urk. 7/86). Daraufhin reichte die Versicherte eine Stellungnahme von ihrem behandelnden Psychiater Dr. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie ein Parteigutachten von Dr. C.____ ein (Gutachten vom 25. Mai 2016, Urk. 7/95; Urk. 7/92, 7/96). Zu diesem Gutachten liess die IV-Stelle Dr. Z.____ Stellung nehmen (Urk. 7/98). Weiter gab sie der Versicherten Gelegenheit, sich zu dessen Stellungnahme vom 5. Oktober 2016 zu äussern, wovon diese mit Eingabe vom 7. Dezember 2016 Gebrauch machte (Urk. 7/103). Mit Verfügung vom 21. Februar 2018 bestätigte die IV-Stelle den Vorbescheid und sprach der Versicherten mit Wirkung ab 1. Januar 2013 eine Viertelsrente zu (Urk. 2/1).

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

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 psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 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 eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei 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 unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art.

E. 1.3

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. 1.4

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 ausgeglichener 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).

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 Aufgabebereich 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 Aufgabebereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Ist bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruches ohne Gesundheitsschaden ganz tätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27 bis Abs. 1 IVV bis 31. Dezember 2017: Art. 27 bis

der Verordnung über die Invalidenversicherung IVV).

E. 1.5

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

2.

E. 2

5. Januar 2018 mit Verfügung vom 30. Januar 2019 (Urk. 19, 21). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin zumindest Anspruch auf eine Viertelsrente ab 1. Januar 2013 hat. Streitig und zu prüfen ist, ob darüber hinausgehend ein Anspruch auf eine halbe Rente besteht.

E. 2.2

In der angefochtenen Verfügung beurteilte die IV-Stelle die Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall zu 90 % erwerblich und zu 10 % im Haushalt tätig. Hinsichtlich des Erwerbsbereichs ging die IV-Stelle davon aus, dass die Beschwerdeführerin in der Arbeitsfähigkeit aus somatischen Gründen zu 50 % eingeschränkt sei. Eine Einschränkung aus psychiatrischer Sicht verneinte sie gestützt auf das (Teil-)

Gutachten von

Dr. Z.____. Im Rahmen des Einkommensvergleichs im erwerblichen Bereich gewährte sie keinen leidensbedingten Abzug. Bezüglich des Haushaltsbereichs nahm sie eine Einschränkung von 17,45 % an. Gestützt auf dieser Grundlage errechnete sie für die Dauer vom 1. Januar 2013 bis 31. Dezember 2017 einen Invaliditätsgrad von 42 % und ab 1. Januar 2018 - infolge der ab 1. Januar 2018 geänderten Praxis zur Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (vgl. Art. 27 f. IVV in der ab 1. Januar 2018 geltenden Fassung) - einen solchen von 46,74 %, womit in beiden Fällen ein Anspruch auf eine Viertelsrente resultierte (Urk. 2/1, vgl. auch Urk. 7/47).

E. 2.3

Die Beschwerdeführerin macht beschwerdeweise im Wesentlichen geltend, im Gesundheitsfall wäre sie voll erwerbstätig (Urk. 1 S. 11 f.). In medizinischer Sicht kritisiert sie die Festlegung der Arbeitsfähigkeit von 50 % aus somatischer Sicht nicht. Jedoch

hält sie das psychiatrische (Teil-)Gutachten von Dr. Z.____ für nicht beweismässig. Dieser Gutachter habe in den Jahren vor Erstellung des nun in Frage stehenden Gutachtens 5 % aller von der IV-Stelle vergebenen mono- und interdisziplinären Gutachten erstellt. Dies werfe erhebliche Zweifel an der Sorgfältigkeit der Gutachtererfüllung auf und erwecke per se den Anschein der Befangenheit. Auch inhaltlich vermöge das Gutachten von

Dr. Z.____ nicht zu überzeugen. Die Begutachtung von Dr. Z.____ sei einseitig und voreingenommen gewesen und habe auf die Verneinung des Vorliegens einer Autismus-Spektrum-Störung gezielt (Urk. 1 S. 15 ff.). Demgegenüber überzeuge das Parteigutachten.

Dr. C.____ sei nachvollziehbar zur Diagnose eines Asperger-Syndroms gelangt. Gemäss ihrer Einschätzung betrage die Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit 30 % und in angepasster Tätigkeit 45 %. Darauf sei abzustellen (Urk. 1 S.

E. 7

Abs. 2 ATSG).

E. 9

u. 17 f.). Ferner habe die IV-Stelle im Rahmen des Einkommensvergleichs zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug vorgenommen. Dieser sei auf 20 % zu veranschlagen (Urk. 1 S. 20 ff.). Aufgrund dieser Ausführungen sei ein Invaliditätsgrad von 50 % und damit ein Anspruch auf eine halbe Rente ausgewiesen (Urk. 1 S. 22). 3.3.1

Zunächst ist auf die Statusfrage einzugehen. 3.2

Ob und gegebenenfalls in welchem zeitlichen Umfang eine in einem Aufgabenbereich tätige versicherte Person (Art. 5 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 3 ATSG) ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre (Statusfrage), ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1). Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3). 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 (Bundesgerichtsurteil 9C_90/2017 vom 4. Juli 2017 E. 5.1 mit Hinweisen). 3.3

Die Beschwerdeführerin ist Mutter von zwei Töchtern, geboren 2001 und 2005 (Urk. 7/2/2).

Von ihrem Ehemann lebt sie seit 31. Januar 2013 getrennt, seit 26. Januar 2017 ist sie von ihm geschieden (Urk. 7/36, 7/128).

Die ältere Tochter leidet an einem Coffin-Siris-Syndrom. Aufgrund der zerebralen und geistigen Beeinträchtigungen besucht sie eine Sonderschule (Urk. 7/86/45). Von Beruf ist die Beschwerdeführerin Leiterin in einer Kinderspielgruppe sowie Tagesmutter (Urk. 7/8).

Im Rahmen des IV-Abklärungsverfahrens gab sie am 27. April 2017 im Fragebogen zur Bestimmung des Status an, ohne Einschränkung ihrer Gesundheit würde sie eine Erwerbstätigkeit in einem Pensum von 80 bis 100 % ausüben (Urk. 7/32). Anlässlich der Haushaltabklärung vom 3. Juli

2017 erklärte sie gegenüber der Abklärungsperson, bei guter Gesundheit wäre sie aus finanziellen Gründen zwischen 80 bis 100 % erwerbstätig. Dieses Pensum entspreche jenem, welches sie vor Verschlechterung der gesundheitlichen Situation ausgeübt habe. Die Betreuung ihrer Kinder sei geregelt. Ihre ältere Tochter sei den ganzen Tag, von 8 bis 16 Uhr, in der Stiftung D.____ (Heilpädagogische Schule). Das Taxi hole sie am Morgen und bringe sie am Abend wieder. Die Betreuung der jüngeren Tochter würde über die Spielgruppe laufen, wo sie, die Beschwerdeführerin, arbeite (Urk. 7/41/3+8).

Gestützt auf diese Aussagen qualifizierte die IV-Stelle die Beschwerdeführerin als zu 90 % erwerblich und zu 10 % im Haushalt tätig (Urk. 2/1, Urk. 7/41/3). 3.4

Die Beschwerdeführerin kritisiert in der Beschwerde die Annahme der IV-Stelle und postuliert, sie wäre im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig (Urk. 1 S. 12

f.). Der Kritik der Beschwerdeführerin ist beizupflichten. Zwar erwirtschaftete die Beschwerdeführerin nie ein hohes Einkommen (vgl. dazu IK-Auszug, Urk. 7/5), weshalb die IV-Stelle zur Bestimmung des Valideneinkommens

denn auch die Tabellenlöhne gemäss LSE heranzog (Urk. 7/42). Gründe

für die tiefen Löhne waren zunächst - gemäss Ausführungen der Beschwerdeführerin im Rahmen der berufsberaterischen Abklärungen im Dezember 2011 - familiäre Gründe sowie der Umstand, dass die von ihr gegründete Spielgruppe nicht genügend Kinder zu akquirieren vermochte (Urk. 7/46/3). Im weiteren Verlauf spielte sodann zunehmend die Hüftproblematik eine Rolle (Urk. 7/6/2, 7/8/7, 7/31/8-9, 7/32). Indessen ist das Bemühen der Beschwerdeführerin, finanziell auf eigenen Beinen zu stehen, aus den Akten ersichtlich. So verrichtete sie ab November 2011 nebst den Tätigkeiten als Spielgruppenleiterin und Tagesmutter auch Reinigungsarbeiten

(Urk. 7/32, Urk. 7/41/2). Es kann der Beschwerdeführerin folglich nicht unterstellt werden, im Gesundheitsfall hätte sie bei allfällig fortdauernden wirtschaftlichen Problemen der Spielgruppe den entsprechenden Erwerbsausfall nicht anderweitig kompensiert.

Die Beschwerdeführerin wird von der Sozialhilfe unterstützt. Aus den Akten ist nicht ersichtlich, seit wann dies genau der Fall ist, wohl ab 1. Februar 2013, also ab dem

Zeitpunkt der Trennung von ihrem Ehemann (Urk. 7/26/1) . Eine Auflage von der Sozialhilfe, dass sie ein 100 % -Pensum auszuüben hätte, ist nicht akten kundig (vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_90/2017 vom 4. Juli 2017 E. 5.4). Jedoch ist und war der nun von ihr geschiedene Ehemann finanziell nicht in der Lage, Unterhaltsbeiträge für sie oder die Kinder zu leisten. Dementsprechend wurde er weder in der Trennungsvereinbarung vom 2. März 2013

(vgl. Urteil des Bezirksgerichts Zürich vom 2. März 2013, Urk. 7/36) noch in der Scheidungsvereinbarung vom 30. November 2016

(vgl. Urteil des Bezirksgerichts Zürich vom 28. Januar 2017, Urk. 7/128) zur Leistung von Unterhaltsbeiträgen verpflichtet. Dafür kommt er fast jeden Abend bei der Beschwerdeführerin vorbei und hilft ihr bei der Kinderbetreuung und beim Kochen (Urk. 7/41/5).

Bei dieser Sachlage rechtfertigt es sich nicht, aus der Aussage der Beschwerdeführerin, wonach sie im Gesundheitsfall aus finanziellen Gründen ein Pensum von 80 bis 100 % ausüben würde , einfach auf den Mittelwert von 90 % zu schliessen. Vielmehr ist bei der Interpretation ihrer Aussage ,

die Betonung auf die «finanziellen Gründe», also auf die finanzielle Notwendigkeit der Erwerbstätigkeit , zu legen. Mit anderen Worten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ein Pensum von 80 bis 100 % ausüben würde ; indessen, sofern aus finanziellen Gründen erforderlich, auch ein solches von 100 % . Dieses Ergebnis wäre angesichts der Einkommenssituation der Beschwerdeführerin denn auch gegeben, um eine finanzielle Unabhängigkeit einigermaßen zu gewährleisten. Gleichzeitig liesse dies die familiäre Situation mit der Unterstützung des geschiedenen Ehemannes und der Fremdbetreuung der grösseren Tochter (vgl. dazu auch Urk. 7/95/11) ohne Weiteres zu. 4. 4.1

In medizinischer Hinsicht ist Folgendes festzuhalten: 4.2

Die Beschwerdeführerin ist in ihrer Steh- und Gehfähigkeit als Folge der kongenitalen Hüftdysplasie eingeschränkt. Aufgrund der übereinstimmenden Gutachten von Dr. Y.____ vom 6. März 2013 und dem Gutachten von Dr. A.____ vom 19. Oktober 2015 ist ausgewiesen und unbestritten, dass die Beschwerdeführerin deshalb aus somatischer Sicht in der Arbeitsfähigkeit zu 50 % eingeschränkt ist. Diese Festlegung betrifft sowohl die angestammte als auch leidensangepasste Tätigkeiten und gilt seit 1. Januar 2012 (Urk. 7/31/6 -8, 7/86/2-4, Urk. 7/86/121-122). 4.3 4.3.1

Da aus somatischen Gründen von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen ist, kann - wie sich aus den nachstehenden Erwägungen ergibt - offen bleiben, ob in psychiatrischer Hinsicht auf das Gutachten von Dr. Z.____ vom 19. Oktober 2015 oder auf das Gutachten von Dr. C.____ vom 25. Mai 2016 abzustellen ist. 4.3.2

Dr. Z.____ diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine einfache Aktivitäts- und Hyperaktivitätsstörung (ICD-10 F90.0). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellte er folgende Diagnosen: Anamnestisch nicht näher bezeichnete Zwangsstörung (ICD-10 F42.9), Persönlichkeitsakzentuierung mit Cluster B-Anteilen (ICD-10 Z73.1), eine nicht näher bezeichnete Zwangsstörung, unter Therapie mit Cipralext kompensiert (ICD10 F42.9) sowie psychosoziale Belastungsfaktoren (Urk. 7/86/2+3). Die vom behandelnden Psychiater Dr.

B.____ beziehungsweise in delegierter Therapie von der behandelnden Psychologin Tapprich gestellte Diagnose eines Asperger-Syndroms verwarf er ausdrücklich (Urk. 7/86/59+61, vgl. auch Urk. 7/39, 7/60). Zur Arbeitsfähigkeit hielt er fest, dass die Aktivitäts- und Hyperaktivitätsstörung sich im beruflichen Kontext ein schränkend auswirken könne . Es sollten daher keine repetitiven Tätigkeiten (Fließbandarbeit) oder solche, an denen hohe Anforderungen an die Sorgfalt gestellt würden, ausgeführt werden. In der bisher ausgeführten Tätigkeit ergäben sich keine Einschränkungen (Urk. 7/86/4 f. +65). 4.3.3

Dr. C.____

stellte die Diagnose eines Asperger-Syndroms (ICD-10 F84.5, entsprechend Autismus-Spektrum-Störung DSM-5 299.0) . Sie führte aus, die störungsbedingte, sensorische Überempfindlichkeit, die verminderte Fähigkeit zur intuitiven Handlungsplanung sowie die interaktionell-kommunikativen Schwierigkeiten erforderten von der Beschwerdeführerin tägliche Anpassungsleistungen an die normalen Anforderungen des Lebens und führten zur Erschöpfung. Die chronischen Schmerzen sowie die Belastung durch die ungünstigen sozialen Bedingungen bildeten zusätzliche chronische Störeinflüsse, die diese Anpassung erschwerten. Diese Stressoren führten aufgrund der deutlich herabgesetzten psychischen Resilienz rasch zur Überforderung und zur Entwicklung manifeste Krankheitssymptome . Um eine langfristige Stabilität zu erreichen, sollte auf einen Tag mit Arbeitstätigkeit ausser Haus jeweils mindestens ein Tag ohne Arbeitstätigkeit folgen. An den Arbeitstagen sei die Beschwerdeführerin zum halben zeitlichen Pensum arbeitsfähig. Daher sei von einer Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 30 % auszugehen . In einer optimal bedingungsangepassten Tätigkeit, etwa mit Tieren, betrage die Arbeitsfähigkeit 45 % , da an den Arbeitstagen sich das zeitlich zu bewältigende Pensum um die Hälfte der zweiten Tageshälfte verlängere . Bei dieser Einschätzung handle es sich um eine Gesamtbeurteilung. Die Wechselwirkung mit den somatisch bedingten Einschränkungen sei darin berücksichtigt (Urk. 7/95/ 19 und 29-3 0). 4.3.4

Die beiden Fachgutachten unterscheiden sich somit in den gestellten Diagnosen und daraus resultierend in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Die unterschiedliche Diagnosestellung ist zum einen auf die diskrepanten anamnestischen Angaben in den beiden Gutachten (etwa zur Sozialanamnese, insbesondere zur frühkindlichen Entwicklung und Schulzeit) sowie auf die teilweise diskrepante Befunderhebung, zum anderen auf eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts zurückzuführen (vgl. dazu auch Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. E.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. September 2017

[Urk. 7/104/14]). Auf weitere Abklärungen kann indessen verzichtet werden. Denn selbst wenn bei der Beschwerdeführerin ein Asperger-Syndrom vorliegt, ist zumindest von einer Arbeitsfähigkeit (in einer leidensangepassten Tätigkeit) von 45 % auszugehen. Ob nun die Gesamtarbeitsfähigkeit 45 oder 50 % beträgt, spielt für den Rentenanspruch keine Rolle (vgl. nachfolgend E.

5). Es braucht daher nicht weiter auf die einzelnen von den Parteien in diesem Zusammenhang vorgebrachten Argumenten eingegangen zu werden. Grundsätzlich sind sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (BGE 143 V 418). Davon kann vorliegend jedoch abgesehen

werden, weil die Rechtserheblichkeit der psychischen Störung im Gesamtkontext letztlich ohne Belang bleibt (vgl. BGE 143 V 419 E. 7.1). 5. 5.1

Da die Beschwerdeführerin keine Lehre absolvierte, sondern einzig über eine Ausbildung zur Spielgruppenleiterin (12 Tage plus Praktikum) verfügt und vor Eintritt der Invalidität nur geringe Einkommen erzielte, ist das Invalideneinkommen anhand der Tabellenlöhne (LSE 2012, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1) zu bestimmen (Urk. 7/42, 7/46/3). Auf dieser Grundlage hat mangels Ausschöpfung der Restverwerbsfähigkeit auch die Festsetzung des Invalideneinkommens zu erfolgen. Sind Validen- und Invalideneinkommen aufgrund des gleichen Tabellenlohnes zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung; der Invaliditätsgrad entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzuges (Bundesgerichtsurteil 9C_888/2014 vom 4. Februar 2015 E. 2 mit Hinweis). 5.2

Wird das Invalideneinkommen - wie vorliegend - auf der Grundlage der LSE ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2 mit Hinweisen). Ob und in welcher Höhe statistische Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des Einzelfalles ab, die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind (Bundesgerichtsurteil 8C_381/2017 vom 7. August 2017 E. 4.1.1). 5.3

Soweit die Beschwerdeführerin einen leidensbedingten Abzug verlangt, ist festzuhalten, dass insbesondere dann ein Abzug auf dem Invalideneinkommen zu gewähren ist, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Sind der versicherten Person hingegen - wie hier - leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar (Urk. 7/31 S. 8, Urk. 7/86/3-4, vgl. ferner Urk. 1 S. 22), ist allein deswegen auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit noch kein Abzug gerechtfertigt, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Bundesgerichtsurteil 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019

E. 4.3.2). Darüber hinaus wurde der erhöhte Pausen- respektive Erholungsbedarf der Beschwerdeführerin

in den ärztlichen Beurteilungen berücksichtigt. Dies gilt insbesondere in Bezug auf das Gutachten von

Dr. C. ____

(Urk. 7/95/29-30, vgl. auch

Urk. 7/86/122). Ein leidensbedingter Abzug ist deshalb, auch wenn man auf ihr Gutachten abstellen will,

nicht statthaft, da eine Behinderung nicht einerseits mit einem reduzierten Pensum, also bei der zumutbaren Arbeitsfähigkeit, und andererseits zusätzlich mit einem Abzug und damit doppelt berücksichtigt werden darf (Bundesgerichtsurteil 8C_97/2014 vom 14. Juli 2014 E. 4.1). Den allfälligen Wechselwirkungen der somatischen und psychischen

Beschwerden wurde

sodann in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ebenfalls

Rechnung getragen (Urk. 7/95/30). Auch die weiteren zu berücksichtigenden Faktoren sprechen insgesamt nicht für einen Abzug. Die Beschwerdeführerin ist Schweizerin, was sich tendenziell lohn erhöhend auswirkt (Bundesgerichtsurteil 8C_125/2912 vom 10. Oktober 2012 E.

5.2.1; LSE 2004 Tabelle TA9). Das junge Alter der Beschwerdeführerin wirkt sich zwar tendenziell negativ auf den Lohn aus (vgl. LSE 2014 und 2016 je Tabelle TA9), jedoch kommt ihm im Zusammenhang mit dem leidensbedingten Abzug nur beschränkte Bedeutung zu. Hilfsarbeiten werden, wie sie hier in Frage stehen, nach der Rechtsprechung grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (Bundesgerichtsurteil 8C_411/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 8.2). Die Bedeutung der Dienstjahre schliesslich nimmt im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (BGE 126 V 75 E. 5a/cc S. 79; Bundesgerichtsurteil 9C_200/2017 vom 14. November 2017 E. 4.6). Bei der Beschwerdeführerin kommt hinzu, dass sie ihre Restarbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit verwerten und damit von ihrer Erfahrung profitieren kann. 5.4

Die Gewährung eines leidensbedingten Abzugs ist somit, wie die IV-Stelle richtig festgestellt hat, nicht angebracht. Damit entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit von 50 respektive 55%. Daraus resultiert ein Anspruch auf eine halbe Rente ab 1. Januar 2013. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde. 6.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 800.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Zudem ist der Beschwerdeführer in eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 21. Februar 2018 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2013 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2.

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

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

Die Beschwerdeführerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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
Der Gerichtsschreiber
Gräub
Sonderegger

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