

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00442 vom 9. August 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-08-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00442](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00442)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00442 du 9 août 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00442 del 9 agosto 2018

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1976, begann nach der Grundschule in Marokko eine Lehre als Schneiderin, welche sie nicht abschloss (Urk. 10/2/5, Urk. 10/8/2). Nach ihrer Heirat im Jahr 2000 reiste sie aus Marokko in die Schweiz ein, wo sie keiner Erwerbstätigkeit nachging (Urk. 10/2/2-3). Sie ist Mutter von drei Kindern, geboren 2003, 2006 und 2010 (Urk. 10/2/3). Am 26. Mai 2017 meldete sie sich unter Hinweis auf eine seit 2014 bestehende Rotatoren manschetten-Partialruptur rechts bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 10/2, Urk. 10/5). Im Zuge ihrer medizinischen Abklärungen holte die IV-Stelle Berichte der Hausärztin der Versicherten, der Y.\_\_\_\_, der Z.\_\_\_\_ und der A.\_\_\_\_ ein (Urk. 10/7-8, Urk. 10/13, Urk. 10/17). Am 12. Dezember 2017 nahm ihr Regional Ärztlicher Dienst (RAD) dazu Stellung (Urk. 10/23/3-5). Alsdann führte die IV-Stelle eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt (Haushalt abklärung) vom 24. Januar 2018 durch (Urk. 10/21). Hernach kündigte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 16. Februar 2018 an, dass sie ihr Leistungsbegehren auf Ausrichtung von beruflichen Massnahmen und einer Invalidenrente abweisen werde (Urk. 10/24). Am 12. April 2018

verfügte die IV-Stelle wie vorbeschrieben die Abweisung des Leistungsbegehrens (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 All gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburts gebrechen, 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

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 in valid 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).

### **E. 1.3.1**

Am 1. Januar 2018 sind die geänderten Bestimmungen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 1. Dezember 2017 in Kraft getreten. Mit dieser Änderung wurde für die Festlegung des Invaliditätsgrades von teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) in Art. 27 bis Absatz 2–4 IVV ein neues Berechnungsmodell eingeführt.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die galten, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 130 V 445 E. 1.2.1, 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung ist am 12. April 2018 und somit nach Inkrafttreten der Verordnungsänderung ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Verordnungsbestimmungen am 1. Januar 2018 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2017 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die revidierten Verordnungsbestimmungen abzustellen (vgl. BGE 130 V 445 E. 1.2.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 1).

### **E. 1.3.2**

Gemäss dem in Art. 27 bis Abs. 2–4 IVV per 1. Januar 2018 eingeführten neuen Berechnungsmodell für die Festlegung des Invaliditätsgrades von teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) werden der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich - weiterhin - summiert (Art. 27 bis Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. a IVV) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die versicherte Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. b IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 lit. b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art. 27 bis Abs. 4 IVV).

### **E. 1.4**

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. 1.5.1**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

#### **E. 1.5.2**

Die RAD stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabebereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig ( Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Die RAD können bei Bedarf selber ärztliche Untersuchungen von Versicherten durchführen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest ( Art. 49 Abs. 2 IVV).

Die RAD-Ärzte respektive Ärztinnen müssen über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (SVR 2009 IV Nr. 56 S. 175 E. 4.3.1 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts kommt den RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV, die den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht genügen (BGE 134 V 231 E. 5.1; vgl. E. 1.5.1 vorstehend), Beweiswert zu (BGE 137 V 210 E. 1.2.1, 135 V 254 E. 3.3.2; Urteile des Bundesgerichts 8C\_120/2014 vom 8. Juli 2014 E. 4.1 und 9C\_28/2015 vom 8. Juli 2015 E. 3.2, je mit weiteren Hinweisen).

#### **E. 1.6**

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz. 3084 ff. des Kreis Schreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil des Bundesgerichts 9C\_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2, in: SVR 2012 IV Nr. 19 S. 86). Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der

versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweis würdigungs kriterien sind nicht nur für die im Abklä rungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haus halt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts 8C\_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hin weisen ).

Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grund sätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst wenn die Beur teilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedi zinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellung nahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushalts abklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psy chischen Leidens und der damit verbundenen Einschrän kungen zu erkennen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1, 9C\_986/2009 vom 11. November 2010 E. 7.2 und 9C\_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5.1.2, je mit Hinweisen).

### **E. 1.7**

Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten und zu verbessern, und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art. 8 Abs. 1 IVG). Die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art bestehen in Berufsberatung, erstma liger beruflicher Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung und Kapitalhilfe (Art. 8 Abs. 3 lit . b IVG). 2.

### **E. 2**

Der Beschwerdeführerin sei eine Invalidität von 100% anzuerkennen und ihr gestützt darauf eine ganze Rente zuzusprechen;

#### **E. 2.1**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf berufliche Massnahmen und/oder eine Invalidenrente hat .

#### **E. 2.2**

In der angefochtenen Verfügung vom 12. April 2018 erwog die Beschwerdegegnerin, dass die Beschwerdeführerin bisher im Haushaltbereich tätig gewesen sei und die Kinder betreut habe. Zur Ermittlung ihrer gesundheitlichen Einschränkung im Haushaltbereich habe am 24. Januar 2018 eine Haushaltabklärung stattgefunden. Die Einschränkung sei auf 34 % beziffert worden. Aus finanziellen Gründen sei die Beschwerdeführerin jedoch auf eine ausserhäusliche Tätigkeit angewiesen. Aufgrund statistischer Werte könne davon ausgegangen werden, dass sie bei guter Gesundheit zu 50 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde

und die restlichen 50 % im Haushalt tätig wäre (Urk. 2 S. 1). Aus medizinischer Sicht sei ihr eine 60%ige Tätigkeit ausgehend von einem Vollzeitpensum zumutbar, daraus resultiere eine Einschränkung von 40 %. Aufgrund dessen resultiere ein Invaliditätsgrad von 37 % (Erwerbsbereich: 20 % / Haushaltbereich: 17 %), womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (Urk. 2 S. 2).

### **E. 2.3**

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt nicht in genügender Weise abgeklärt und damit Art. 43 Abs. 1 ATSG verletzt. Sie habe zwar verschiedene Arztberichte eingeholt, ein Gutachten sei indes nicht in Auftrag gegeben worden. Worauf sich die Beschwerdegegnerin bei der Beurteilung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsfähigkeit konkret stütze, sei nicht nachvollziehbar. Unter Berücksichtigung ihrer Polymorbidität erscheine das Einholen eines Gutachtens, welches sich schlüssig zur bestehenden Arbeits- und Erwerbsfähigkeit äussere, unumgänglich. Sodann könne sie aufgrund der anerkannten Einschränkungen nicht als Schneiderin tätig sein. Die Beschwerdegegnerin habe nicht ernsthaft geprüft, ob und welche berufliche Massnahmen möglich und angezeigt seien. In erwerblicher Hinsicht gehe die Beschwerdeführerin von einem zu hohen Invalideneinkommen aus. Insbesondere die Tatsache, dass ihr nur leichte Tätigkeiten in Wechselbelastung mit der Möglichkeit zum Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen zumutbar seien, rechtfertige einen Abzug vom Tabellenlohn von mindestens 10 %. Schliesslich gehe die Beschwerdegegnerin von zu geringen Einschränkungen im Haushaltbereich aus. Wieso die Einschränkungen im Haushalt tiefer als in einer Berufstätigkeit sein sollten, sei nicht nachvollziehbar (Urk. 7 S. 5). 3.

### **E. 3**

Eventualiter sei der Beschwerdeführerin eine dem Invaliditätsgrad entsprechende Rente zuzusprechen ;

#### **E. 3.1**

Dr. med. B.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, welche die Beschwerdeführerin seit 12. Juni 2006 behandelt (Urk. 10/8/2), stellte in ihrem Bericht vom 29. Juni 2017 folgende (Haupt-)Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/8/1-2): - Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom L5/S1 rechts - Chronisches cervikovertebrales, thorakokostales und myofasziales Schmerzsyndrom rechts - Chronischer multifaktoreller Kopfschmerz vom Spannungstyp (IHC-III beta 2.3) bei Analgetikaübergebrauch (ICHHD-III beta 8.2.3) - Status nach Schulterarthroskopie, Acromioplastik lateral und Unterfläche, Débridement PASTA-Läsion, Bicepstenotomie rechts vom 25. April 2017 - Status nach perforierter retrokolischer Appendizitis am 5. Juni 2017 - Status nach Clostridium difficile - Infektion Erstdiagnose (ED): 10. Juni 2017 -

Impingement -Syndrom der rechten Schulter im September 2014 - Status nach Fasziiitis plantaris rechts in den Jahren 2016/2017 - Reflusösophagitis Grad I-II - Status nach Magenschleimhaut mit gering aktiver Helicobactergastritis im April 2017 - Adipositas per magna

Als ärztlichen Befund gab Dr. B.\_\_\_\_ sodann Rückenschmerzen mit Schwerpunkt lumbal rechts, chronische Kopfschmerzen vom Spannungstyp, min destens zwei bis drei Mal wöchentlich, Schulterschmerzen rechts, Fuss schmerzen beidseits sowie Bauchschmerzen nach durchgeführter Appendek tomie an (Urk . 10/8/4).

Auf die Frage nach der medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin antwortete Dr. B.\_\_\_\_, dass sie in der Schweiz nie gearbeitet habe. Sie könne jedoch ihre Aufgabe als Hausfrau und Mutter nicht erledigen. Sie sei meistens auf die Hilfe des Ehemannes und der Spitex ange wiesen (Urk. 10/8/4).

### **E. 3.2**

Der an der A.\_\_\_\_ tätige Dr. med. C.\_\_\_\_ behandelte die Beschwerdeführerin vom 12. Dezember 2016 bis 28. November 2017 und be richt tete von folgenden Diagnosen: - Verdacht auf Fasciitis

plantaris rechts DD Lumbo -radikuläre oder lumbo-spondylogene Symptomatik - Chronisch rezidivierende Lumbalgien, Lumbo -ischialgien rechtsbetont - Status nach Schulteroperation Mai 2017 Y.\_\_\_\_ - Adipositas per magna

Er führte aus, dass die Beschwerdeführerin mit Physiotherapie, Autotherapie und medikamentös mit NSAR behandelt werde. Sodann empfahl er eine erneute Abklärung der Rückenproblematik. Falls sich der Verdacht auf ein lumbo -radi kuläres Schmerzsyndrom nicht bestätige, könne auch eine Ultraschall- oder Stosswellentherapie im Bereich der Ferse durchgeführt werden. Bezüglich der Fuss problematik beziehungsweise der Fersenschmerzen hielt Dr. C.\_\_\_\_ fest, dass solche Beschwerden im Alltag "schon sehr" einschränkend sein könnten. In der Regel liessen sich Haushaltarbeiten gleichwohl normal erledigen, da immer wieder kurze Pausen eingelegt werden könnten. Falls sich indes eine lumboradikuläre Ursache bestätigen sollte, sehe dies etwas anders aus. Eine Arbeitsunfähigkeit sei von ihm nicht attestiert worden. Die in einem Haushalt anfallenden Arbeiten sollten in Wechselbelastung möglich sein, eventuell in leicht reduziertem Umfang und verlangsamtem Tempo (Urk. 10/17).

### **E. 3.3**

In seiner Stellungnahme vom 12. Dezember 2017 führte RAD-Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, orthopädische Chirurgie und Traumatologie, aus, dass die Beschwerdeführerin seit vielen Jahren über Rückenschmerzen klage. Die bisherige Therapie habe keine Verbesserung gebracht. Das Ausmass der subjektiven Beschwerden korreliere nicht mit den MRI-Befunden. Seit der Jugend würden Kopfschmerzen bestehen, die aus neurologischer Sicht multifaktoriell seien und durch Ausdauertraining, Gewichtsreduktion und Schmerzmittelentzug behandelt werden sollten. Eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung der rechten Schulter sei bei ausbleibendem konservativen Therapieerfolg operativ behandelt worden. Eine wesentliche Verbesserung sei nicht zu erwarten. Aus versicherungsmedizinischer Sicht seien die subjektiven Beschwerden unter adä quater Therapie überwindbar. Eine ganztägige Tätigkeit mit zusätzlichen Pausen sei medizinisch-theoretisch in einem Pensum von zunächst mindestens 60 % zu mutbar

(Urk. 10/23/5). Dr. D.\_\_\_\_ formulierte folgendes Belastungsprofil: Nicht geeignet seien Tätigkeiten mit Heben oder Tragen von Lasten über 5 kg, Heben aus der Hocke, Verharren in Zwangshaltungen, repetitiven Rumpfhaltungen oder Halswirbelsäulen-Rotationen, kniende, gebückte oder rein stehende Tätigkeiten sowie überwiegende Überkopfarbeiten oder Armvorhalte. Leichte Tätigkeiten in Wechselbelastung mit der Möglichkeit zum Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen seien medizinisch-theoretisch zumutbar (Urk. 10/23/4).

#### **E. 3.4**

Dem Haushaltabklärungsbericht vom 31. Januar 2018 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführerin sämtliche leichten Tätigkeiten im Bereich "Ernährung" und "Wohnungspflege", welche sie sitzend, stehend und auf Körperhöhe ausführen könne und die keine körperliche Kraft voraussetzen, zugemutet werden könnten (Urk. 10/21/6-7). In diesen Bereichen sei im Übrigen die Mithilfe des Ehemanns zumutbar. Er koche und erledige den Abwasch. Zudem übernehme er bei der Wohnungspflege sämtliche Grobarbeiten wie die Reinigung von WC, Bad, der Fenster und der Vorhänge sowie die Bodenpflege und das Wischen und Staub saugen unter den Möbeln. Somit sei von Einschränkungen der Beschwerdeführerin in diesen beiden Bereichen von 35 % und 60 % auszugehen, was bei einer Gewichtung von jeweils 25 % einer Behinderung von 8.75 % und 15 % entspreche (Urk. 10/21/6). Eben falls zumutbar sei die Hilfe des Ehemannes im Bereich "Einkauf und weitere Besorgungen". Die Einkäufe würden gesamthaft durch den Ehemann erledigt (Einschränkung der Beschwerdeführerin: 0 %). Im Bereich "Wäsche und Kleiderpflege", der mit 20 % zu gewichten sei, bestehe eine Einschränkung der Beschwerdeführerin von 25 %. Auch hier gelte, dass sie sämtliche leichten Tätigkeiten verrichten könne und dem Ehemann die Mithilfe zuzumuten sei. So sei es schliesslich auch im Bereich "Betreuung von Kindern oder anderen Familien angehörigen" (Gewichtung: 20%, Einschränkung: 25%). Dem Ehemann sei im Rahmen der Vaterpflichten eine Mithilfe bei der Kinderbetreuung zuzumuten. Der Beschwerdeführerin könne es ihrerseits zugemutet werden, dass sie sicher stelle, dass die Kinder abends rechtzeitig zu Bett kommen und dass das jüngste Kind seine Medikamente einnehme (Urk. 10/21/8). 4.

#### **E. 4**

Subeventualiter seien der Beschwerdeführerin berufliche Massnahmen zuzusprechen;

##### **E. 4.1**

Die Beschwerdeführerin verlangt zunächst, dass die Beschwerdegegnerin ihr berufliche Massnahmen nach Art. 15 ff. IVG zuzusprechen habe. Sie habe vom 1987 bis 2000 in Marokko als Schneiderin gearbeitet. Ihre Schneiderinnenlehre habe sie jedoch nicht abgeschlossen. Nach ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 2000 sei sie nie berufstätig gewesen. Sie spreche sehr schlecht Deutsch und sei auf einen Übersetzer angewiesen. Die Tätigkeit als Schneiderin sei ihr nicht mehr möglich (Urk. 7 S. 3). Weshalb die Beschwerdeführerin eine wechselbelastende leichte Hilfstätigkeit unter Beachtung des von RAD-Arzt Dr. D.\_\_\_\_ formulierten Zumutbarkeitsprofils (vgl. E. 3.3 oben) in der angestammten Branche "Herstellung von Textilien und Bekleidung" nicht mehr verrichten könnte, ist indes nicht ersichtlich. Dass es der Beschwerdeführerin nicht leicht fallen wird, eine solche Arbeitsstelle zu finden, ist allerdings nicht auf ihre gesundheitlichen Beschwerden, sondern auf die familiär bedingte langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt und ihre mangelhaften Kenntnisse der hiesigen Landessprache zurückzuführen. Dabei handelt es

sich um invalidenversicherungsfremde Faktoren. Entsprechend besteht kein Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin bringt sodann vor, es könne nicht nachvollzogen werden, gestützt auf welche medizinischen Überlegungen die versicherungsmedizinische Beurteilung des RAD im Feststellungsblatt für den Beschluss vom 16. Februar 2018 zustande gekommen sei (Urk. 1 S. 3). Sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich fest stehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt, können auch reine Aktengutachten beweiskräftig sein. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen regionaler ärztlicher Dienste (Urteil des Bundesgerichts 9C\_196/2014 vom 18. Juni 2014 E. 5.1.1). Als Facharzt für Chirurgie, orthopädische Chirurgie und Traumatologie verfügt RAD-Arzt Dr. D. \_\_\_ über die für die Beurteilung der von der Beschwerdeführerin geklagten Gesundheitsstörungen erforderlichen Qualifikationen. Er konnte auf die Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 10/7-8, Urk. 10/13, Urk. 10/17) abstellen. In seiner Stellungnahme vom 12. Dezember 2017 nennt er die Diagnosen mit und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und fasst die bisherigen Behandlungen und Untersuchungen korrekt zusammen (Urk. 10/23/4-5). Seine versicherungsmedizinische Beurteilung mit Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin und einem Belastungsprofil (Urk. 10/23/4-5) ist schlüssig und nachvollziehbar begründet. Mit ihrem Vorbringen vermag die Beschwerdeführerin keine Zweifel an der Beurteilung des RAD zu begründen, weshalb die Beschwerdegegnerin darauf abstellen durfte. Im Übrigen ist daran zu erinnern, dass es im Verfahren um Zusprechung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen keinen förmlichen Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung gibt (BGE 137 V 210 E. 2.2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_875/2017 vom 5. Juli 2018 E. 3.2).

Entgegen den weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 7 S. 4-5) erfüllt auch der Haushaltabklärungsbericht vom 31. Januar 2018 die von der Rechtsprechung formulierten Voraussetzungen (E. 1.6). Vor dem Hintergrund des vom RAD festgelegten Zumutbarkeitsprofils und der Einschätzung des behandelnden orthopädischen Chirurgen (vgl. vorne, E. 3.2) erscheinen die von der Abklärungsperson berücksichtigten geklagten Einschränkungen bei den im Haushalt anfallenden Tätigkeiten als grosszügig, namentlich in den Bereichen "Ernährung", "Wohnungspflege" sowie "Wäsche und Kleiderpflege" (Urk. 10/21/6-7). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin wird dem Ehemann nicht zuviel Mithilfe im Haushalt zugemutet. Aufgrund der Schadenminderungspflicht sind die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Einsatzfähigkeit durch geeignete organisatorische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen - denen dadurch keine unverhältnismässige Belastung entstehen darf - möglichst zu mindern. Diese Mithilfe geht weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familieneinrichtung einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 141 V 642 E. 4.3.2). Dem Ehemann der Beschwerdeführerin ist es vorliegend möglich, Haushaltsarbeiten, welche der Beschwerdeführerin aufgrund des Belastungsprofils des RAD nicht zumutbar sind, zu übernehmen. Entsprechend ist es nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin auf den Haushaltabklärungsbericht abstellte.

### **E. 4.3**

In erwerblicher Hinsicht rügt die Beschwerdeführerin schliesslich, dass die Beschwerdegegnerin im Erwerbsbereich beim Einkommensvergleich (Urk. 10/22) einen sogenannten leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn von mindestens 10 % hätte gewähren müssen (Urk. 1 S. 4). Der Beschwerdeführerin kann hierbei nicht gefolgt werden. Unter Berücksichtigung des Belastungsprofils des RAD sind den Akten keine weiteren Einschränkungen zu entnehmen, welche einen Abzug vom Tabellenlohn für Hilfsarbeiter als angezeigt erscheinen lassen würden (vgl. dazu: Urteil des Bundesgerichts 9C\_826/2015 vom 13. April 2016 E. 3.2.1).

Im Übrigen ist die Invaliditätsbemessung der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Zu ergänzen bleibt, dass der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin nach dem für die gemischte Methode bis 31. Dezember 2017 anzuwendenden Berechnungsmodell bloss 17 % betragen würde, da bei einem im Gesundheitsfall innegehabten Beschäftigungsgrad von 50 % keine Erwerbseinbusse resultiert, wenn eine Restarbeitsfähigkeit von 60 % besteht. 5.

Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Beschwerde. 6.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), auf Fr. 1'000.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerde führerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz 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 Der Gerichtsschreiber HurstHübscher

### **E. 5**

Subsueventualiter sei die Sache zur Vornahme der erforderlichen Abklärungen und neuen Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurück zu weisen;

**E. 6**

Der Beschwerdeführerin sei eine Frist von 40 Tagen zur Einreichung einer Begründungsergänzung anzusetzen;

**E. 7**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MwSt.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin.“

Mit Gerichtsverfügung vom 14. Mai 2018 wurde der Beschwerdeführerin eine Nachfrist zur Begründung ihrer Beschwerde angesetzt (Urk. 5). Die Beschwerdeführerin reichte mit Eingabe vom 22. Mai 2018 eine Begründungsergänzung ein (Urk. 7).

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 19. Juni 2018 Abweisung der Beschwerde (Urk. 9, unter Beilage der IV-Akten [Urk. 10/1-30]), was der Beschwerdeführerin am 20. Juni 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 11). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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