

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00476 vom 16. August 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-08-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2020.00476](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00476)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00476 du 16 août 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00476 del 16 agosto 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG ). 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen 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**

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuansmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung , IVV ), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hin weis).

### **E. 1.3**

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebene nem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Auf ga benbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hin sichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hin weisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesent lichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbe acht lich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu frühe ren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unter schiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheits zu stand zu schliessen; notwendig ist

in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C\_135/2021 vom 27. April 2021 E. 2.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

#### **E. 1.4**

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. 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 gegen über Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4; Urteil des Bundesgerichts 8C\_178/2021 vom 11. Mai 2021 E. 3.2 mit Hinweisen).

#### **E. 1.5**

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs.

#### **E. 1.6**

Gemäss dem in Art. 27 bis Abs. 2–4 IVV per 1. Januar 2018 eingeführten neuen Berechnungsmodell für die Festlegung des Invaliditätsgrads 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 Invaliditätsgrads 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 Erwerbseinkunftsbusse 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 Invaliditätsgrads 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. 1.7**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

### **E. 1.8**

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz. 3081 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, gültig ab 1. Januar 2015) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar.

Hinsichtlich des Beweiswerts der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der 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 sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen.

Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts I 236/06 vom 19. Juni 2006 E. 3.2).

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. Zwar ist der Abklärungsbericht 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. Prinzipiell je doch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage

dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst, wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht. Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C\_

## **E. 2**

IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen ( Art. 28a Abs.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 6. Juli 2020 (Urk. 2), gestützt auf das eingeholte Gutachten bestehe aus medizinischer Sicht in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Der Abklärungsdienst habe die Beschwerdeführerin zuhause besucht und aufgrund ihrer Angaben die Qualifikation 45 % Erwerbsbereich und 55 % Haushalt festgelegt (S. 2). Nach durchgeführtem Einkommensvergleich gemäss der ab 1. Januar 2018 anwendbaren gemischten Methode bestehe ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 31 % (S. 3).

In der Vernehmlassung vom 10. September 2020 (Urk. 8) präzisierte die Beschwerdegegnerin, der Abklärungsbericht sei sorgfältig abgefasst worden und es komme ihm voller Beweiswert zu. Im Jahre 2013, als es zur Scheidung gekommen sei, habe die Beschwerdeführerin eine Teilzeitstelle mit niedrigem Pensum (nicht mehr als 40-50 %) angenommen, obwohl es ihr möglich gewesen wäre, eine höher prozentige Anstellung zu suchen, da das jüngste Kind zu diesem Zeitpunkt 18 Jahre alt und nicht mehr regelmässig auf Dritthilfe angewiesen gewesen sei (S. 1). Auf Grund dieser Tatsachen sei nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit tatsächlich vollzeitlich erwerbstätig wäre (S. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin beschwerdeweise geltend (Urk. 1), ohne gesundheitliche Einschränkungen wäre sie zu 100% erwerbstätig und wäre demzufolge auch nicht in die Lage gekommen, ein erneutes Rentengesuch zu stellen (S. 3 Ziff. 4). Widersprüchlich sei die Argumentation der Beschwerdegegnerin, wonach sie seit dem Dezember 2014 nur noch über eine theoretische Restarbeitsfähigkeit von 50 % verfüge, gleichzeitig aber ihr vorgeworfen werde, sie hätte ja 100 % arbeiten können, wenn sie nur gewollt hätte (S. 3 Ziff. 5). Selbst wenn auf die gemischte Methode zurückgegriffen werde, sei gemäss medizinischer Situation von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich auszugehen, sodass ein Invaliditätsgrad von mindestens 51 % resultiere (S. 3 Ziff. 6).

Replicando (Urk. 11) kritisierte die Beschwerdeführerin die Haushaltsabklärung, da sich die Abklärungsperson nicht mit den Ausführungen im Y.\_\_\_\_-Gutachten auseinandergesetzt habe, wonach persistierende Beschwerden wie auch eine psychische Verschlechterung

eingetreten seien und aus neurologischer Sicht für eine angepasste Tätigkeit kein Eingliederungspotential gesehen werde. Massgebend sei, dass die Beschwerdeführerin bis zur Geburt ihrer jüngsten Tochter stets zu 100 % gearbeitet und sich danach um dieses behinderte Kind gekümmert habe und später infolge physischer und psychischer Geburten weitgehend arbeitsunfähig geworden sei (S. 1 f.).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, wie es sich mit der invaliden versicherungsrechtlichen Qualifikation der Beschwerdeführerin verhält und ob sie Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat. Unbestritten blieb grundsätzlich der medizinische Sachverhalt (vgl. Urk. 1 S. 2 f. Ziff. 3).

### **E. 3**

IVG); dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen).

Nach der bis 31. Dezember 2017 gültigen Gerichts- und Verwaltungspraxis zur Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (grundlegend BGE 125 V 146; vgl. Art. 27 und 27 bis IVV in der seit dem 1. Januar 2018 geltenden Fassung und Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV, in Kraft seit 1. Januar 2018) wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabebereich (vgl. Art. 27 IVV) ermittelt. Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabebereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei im Erwerbsbereich praxismässig berücksichtigt wird, was die versicherte Person im Gesundheitsfall aus ihrer Teil erwerbstätigkeit erzielen würde. Die Gesamtinvalidität ergibt sich aus der Addition der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten (BGE 131 V 51 E. 5.5.1, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2b und 5c).

#### **E. 3.1.1**

Im Zuge der befristeten Rentenzusprache im Jahr 2005 (Verfügung vom 11. Dezember 2008, Urk. 9/51; Urk. 9/57) stützte sich die Beschwerdegegnerin insbesondere auf das Y. \_\_\_ -Gutachten vom 28. August 2006 (Urk. 9/28/1-26). Darin diagnostizierten die Gutachter hauptsächlich ein Zervikobrachialsyndrom sowie ein beginnendes lumbospondylogenes Syndrom mit pseudoradikulären Ausstrahlungen rechts (S. 21 Ziff. 4) und erachteten die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Küchenhilfe, Putzfrau, Zimmermädchen und Serviceangestellte sowie in schweren und mittelschweren Tätigkeiten als voll ständig arbeitsunfähig, hingegen in einer angepassten leichten, wechselbelastenden, rückenergonomischen bimanuellen

Tätigkeit (keine schweren Arbeiten, längeres Staubsaugen oder Fenster reinigen; keine Überkopfarbeiten, keine grob- und/oder feinmotorische Fähigkeiten der rechten Hand) seit 2004 im Umfang von 70 % arbeitsfähig (S. 24 f. Ziff. 7.2 ff.).

#### **E. 3.1.2**

Im in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Neuropsychologie und Psychiatrie am 29. April 2019 erstatteten Y. \_\_\_ -Gutachten (Urk. 9/126) wurden in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung die folgenden Diagnosen genannt (S. 8 Ziff. 4.2): - chronisches therapierefraktäres zervikales -, zervikozephalisches - und zervikobrachiales Syndrom - chronische Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren (ICD-10

F45.41) - depressive Episode, gegenwärtig mittelgradig (ICD-10 F33.1) seit 2014/ 2015, teilremittiert - Störung durch Sedativa oder Hypnotika, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtiger Substanzgebrauch (anamnestisch, ICD-10 F13.24), aktuell sind leichte Einschränkungen bei der Aufmerksamkeit, beim logischen Denken und Schlussfolgern, bei der kognitiven Flexibilität und dem Planungs- und Umsetzungsvermögen - belastungsabhängige gering ausgeprägte lumbovertebrale Missempfindungen - Status nach beidseitiger Carpaltunnel (CTS)-Operation 2002 und Re-Operation rechts 2004 - Verdacht auf beginnende Coxarthrose rechts - essentielle Hypertonie - anamnestisch Hypercholesterinämie - Thrombozytenfunktionsstörung vom Typ verminderte Aktivierbarkeit - kombinierte Stress- und Urgeinkontinenz - Verdacht auf Hautmykose und Fussnagelmykose beidseits - Besenreiservarikosis beidseits - Schädel MRI vom 18. April 2018 mit Nachweis von punktförmigen Marklagerläsionen und arteriosklerotisch veränderten Gefässen bei kardiovaskulären Risikofaktoren Aus interdisziplinärer Sicht bestehe gemäss Gutachter ab Zeitpunkt der Begutachtung für die früheren Tätigkeiten der Beschwerdeführerin als Hilfsarbeiterin in der Produktion, dem Reinigungsdienst und in der Altersbetreuung aktuell eine medizinisch - theoretische Arbeitsfähigkeit von 30 %, wobei nicht davon auszugehen sei, dass mit fortgesetzten Behandlungen eine relevante Verbesserung eintritt (S. 14 Ziff. 4.7). In einer angepassten Tätigkeit (wechselbelastende, körperlich sehr leichte bis leichte Tätigkeit ohne Heben und Tragen von mehr als leichten Lasten, ohne repetitive Anstrengung der Arme, ohne Zwangshaltungen, insbesondere Reklinationen, mit Möglichkeit zu wechselnden Körperpositionen sowie ohne lange Gehwege wegen der beginnenden Coxarthrose; ausserdem intellektuell nicht anspruchsvolle Tätigkeiten ohne hohe Ansprüche an die Flexibilität und ohne Zeitdruck und Stress) bestehe eine medizinisch theoretische Restarbeitsfähigkeit von 50 % seit Dezember 2014, wobei hinsichtlich Einschränkungen im Haushalt eine erneute Haushaltabklärung stattfinden müsse (S. 15 f. Ziff. 4.8 f.).

Die Gutachter führten aus, im Gegensatz zum Gutachten von 2006 habe die Schmerz- und Weichteilproblematik, insbesondere im Nacken- und Schultergürtelbereich, zugenommen. Zwar habe sich der neurologische Befund (radikuläre

Symptomatik) gegenüber 2006 verbessert, aber aufgrund der seit 2006 sich deutlich entwickelten Schmerzausweitung habe sich der Gesundheitszustand insgesamt verschlechtert (Urk. 9/128 S. 2), was sich in der interdisziplinären Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zeige.

### **E. 3.1.3**

Das Gutachten beruht auf den erforderlichen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerungen der Experten. Damit erfüllt das

Y.\_\_\_\_-Gutachten vom April 2019 die rechtsprechungs gemässen Anforderungen (vgl. vorstehend E. 1.7) vollumfänglich, es wurde vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin als beweistauglich erachtet (Urk. 9/155/6-7; Urk. 9/155/8-9) und blieb von der Beschwerdeführerin grundsätzlich auch unbestritten (Urk. 1 S. 2 f. Ziff. 3).

Soweit die Beschwerdeführerin alleine auf die Prognose aus dem Fachgebiet Neurologie abstellte, ohne Berücksichtigung der Gesamtschau aller begutachteten Disziplinen ein Eingliederungspotential in einer angepassten Tätigkeit verneinte und daraus sinngemäss eine vollständige Erwerbsunfähigkeit im Erwerbsbereich ableitete (Urk. 11 S. 2), kann ihr

angesichts der Darlegungen insbesondere in der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme (E. 3.1.2) nicht gefolgt werden. Zusammenfassend ist auf das Gutachten abzustellen. Durch die ausgewiesene gesundheitliche Verschlechterung ist ein Revisionsgrund eingetreten, was zur umfassenden Prüfung des Rentenanspruchs führt (E. 1.3).

### **E. 3.2**

Im Bericht vom 13. März 2020 über die am 11. März 2020 erfolgte Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt (Urk. 9/151) wurde insbesondere festgehalten, die Beschwerdeführerin habe in diversen Teilzeitstellen gearbeitet (S. 2 Ziff. 2.1). Sie sei Mutter von drei

erwachsenen Kindern, sei seit 2013 geschieden und lebe aktuell mit dem Sohn zusammen, welcher als Hauswart arbeite. Die älteste Tochter wohne und arbeite in Z. \_\_\_\_, die jüngste Tochter, welche für weitere Gehstrecken einen Rollstuhl benötige und mit einem Hilfsmittel gebadet werde, lebe seit einigen Jahren im Kanton A. \_\_\_\_. (S. 3 Ziff. 2.3.1). Die Beschwerdeführerin sei seit 2013 Sozialhilfeempfängerin (S. 4 Ziff. 2.4). Bei guter Gesundheit würde die Beschwerdeführerin eigenen Angaben zufolge

vollzeitig arbeiten. Dies sei seit dem Auszug ihrer Tochter vor vier Jahren möglich. Zuvor habe sie allerdings nur 40-50 % Erwerb gewählt, um für ihre Tochter da zu sein (S. 4 Ziff. 2.5). Im Ergebnis wurde sie von der Abklärungsperson als zu 45 % erwerbstätig und zu 55 % im Haushalt tätig qualifiziert (S. 4 Ziff. 2.6).

Insgesamt erkannte die Abklärungsperson in den Bereichen «Einkauf sowie weitere Besorgungen», «Wäsche und Kleiderpflege» sowie «Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen» (S. 6 Ziff. 6.1, Ziff. 6.3-6.5) keine Einschränkungen, hingegen bezifferte sie eine invaliditätsbedingte Einschränkung von je 15 % (S. 6 Ziff. 6) in den Bereichen «Ernährung» und

«Wohnungs- und Hauspflege, Haustierhaltung» (S. 7 Ziff. 6.2). Insgesamt ermittelte sie eine Einschränkung von 10.5 %, was einen (Teil-)Invaliditätsgrad von 5.78 % ergab (S. 9 Ziff. 7). 4. 4.1

Gestützt auf die Haushaltabklärung vor Ort (vgl. vorstehend E. 3.2) qualifizierte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin als zu 45 % erwerbstätig und zu 55 % im Haushalt tätig. Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, sie wäre aus finanzieller Sicht verpflichtet gewesen, ein volles Pensum auszuüben (vgl. vorstehend E. 2.2).

Damit stellt sich die Frage nach dem Status der Beschwerdeführerin. Als unbestritten erweist sich, dass die Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich zu 10.5 % eingeschränkt ist (vgl. vorstehend E. 3.2). Es ist somit zu klären, ob die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin zu Recht als zu 45 % im Erwerbsbereich und zu 55 % im Haushaltsbereich tätig qualifiziert hat. 4.2

Die Beschwerdeführerin verfügt lediglich über neun Jahre Schulbildung in Spanien und hat keinen Beruf erlernt. Sie hat in Spanien im Verkauf, als Serviceangestellte und als Pflegerin gearbeitet (Urk. 9/100/1). In der Schweiz war sie zwischen 1994 bis 1995 als Serviceangestellte und Zimmermädchen in einem Hotel und ab 1995, nach der Geburt ihres dritten Kindes,

als Hausfrau tätig ( Urk. 9/53/3, Urk. 9/91 , Urk. 9/100/7 ). Es folgten Arbeit stätigkeiten von März 1999 bis 31. Mai 2001 als Hilfsarbeite rin in der Käse-Abpackung ( Urk. 9/19, Urk. 9/100/5), als Verpackerin vom 13 . August 2001 bis 30. November 2002 (38h-Wo che, Urk.

9/100/ 3 ) und als Mit arbeiterin im Stundenlohn im Take- Away (1. Februar 2003 bis 31. Mai 2003; Urk. 9/100/4). Danach hat die Beschwerdeführerin beschwerdebedi ngt nicht mehr gearbeitet (Urk. 9/111/18) , wobei dem IK-Auszug bis im Juli 2004 noch Einkünfte in geringem Umfang aus Personalverleih zu entnehmen sind ( Urk. 9/53/2) . Von Janua r 2012 bis Juni 2014 war sie als Privatpflegerin im Umfang von rund 2

Stunden (gemäss Y.\_\_\_\_ -Gutachten 4-6h; Urk. 9/126/31) pro Werktag erwerbs tätig (Urk. 9/91/2 ; Urk. 9/151/3) .

Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto wurden in den Jahren 2012 und 2013 je Fr. 12'000.-- abgerechnet, im Jahr 2014 noch Fr. 6'333.-- (Urk. 9/95/2), was der vereinbarten Entlöhnung gemäss Pflege vertrag vom 3. Januar 2012 von monatlich brutto Fr. 1'000.-- bei 2 Stunden Tages leistung entsprach (Urk. 9/91/2) und ein Pensum von zirka 24 % ergab (10 Stunden pro Woche bei durchschnittlichem Vollzeitpensum von 41.5 Stunden gemäss Tabelle T03.02 « Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen » , herausgegeben vom Bundesamt für Statistik für die entsprechende Zeitperiode im Gesundheits- und Sozialwesen).

Anlässlich der Haushaltabklärung teilte die Beschwerdeführerin sodann mit, sie würde bei guter Gesundheit vollzeitlich arbeiten. Ferner gab sie bezüglich Betreu ung der Tochter an, dass diese ihr sehr wichtig sei (vgl. vorstehend E. 3.2). 4.3

Ob und gegebenenfalls in welchem zeitlichen Umfang eine in einem Aufga ben bereich tätige versicherte Person (Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG) ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesund heitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (Urteil des Bundesgerichts 9C\_565/2015 vom 29. Januar 2016 E. 3.2). Zur Beurteilung der Statusfrage sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungs aufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Aus bildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksich tigen (vgl. vorstehend E. 1.4).

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kommt der wirtschaftlichen Notwen digkeit einer Erwerbstätigkeit alleine bezüglich der Beurteilung der Statusfrage keine entscheidende Bedeutung zu (vgl. Urteile 8C\_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 5.3.3 und 8C\_406/2017 vom 6. September 2017 E. 4.3). Entsprechend führt der Umstand, dass die Beschwerdeführerin aufgrund bescheidener finan zieller Verhältnisse auf Sozialhilfe angewiesen ist und auch aufgrund der Schei dung ein Vollzeitpensum ausüben müsste, nicht automatisch auch zur Quali fi ka tion als Vollerwerbstätige. 4.4

Die für die Statusfrage zentrale Frage nach der beruflichen Situation ohne Ge sundheitsschaden beantwortete die Beschwerdeführerin äusserst knapp. Sie räumt e ebenfalls ein, dass seit vier Jahren, mithin nach dem Auszug ihrer Tochter, die

Erwerbsaufnahme möglich gewesen wäre (vgl. vorstehend E. 3.2).

Entgegen ihrer Ansicht ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausge wiesen, dass im Gesundheitsfalle eine vollzeitige Erwerbstätigkeit aufgenommen worden wäre.

Unbestrittenermassen wäre die Beschwerdeführerin aus finanzieller Sicht angehalten gewesen, vollzeitig zu arbeiten. Indes hat sie nach der 2013 erfolgten Scheidung ( Urk. 9/151 S. 4 Ziff. 2.6.1)

lediglich eine Teilzeitstelle im Be treuungsdienst mit sehr kleinem Pensum angenommen (vgl. vorstehend E. 4.2) , obwohl ihr aus medizinischer Sicht und damit entgegen ihrer Ansicht (vgl. vor stehend E. 2.2) mehr zumutbar gewesen wäre . So erachteten die Y.\_\_\_\_-Gutachten ab 2004 eine Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer angepassten Tätigkeit und die im Sinne einer Verschlechterung attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab Dezem ber 2014 als ausgewiesen (vorstehend E. 3.1) . Ebenfalls wurde von Seiten der Beschwerdeführerin keine Anstrengung unternommen, eine andere, ihrem Leiden entsprechende, Erwerbstätigkeit aufzunehmen.

Im Rahmen der letzten Prüfung im Dezember 2006 wurde der Status 40 % Erwerbs tätigkeit und 60 % Haushalt festgelegt (Urk. 9/31). Damals wurde festge halten, dass während der Fremdbetreuung der Tochter durch eine Tagesmutter die Beschwerdeführerin immer 100% gearbeitet habe, weshalb bis Mai 2005 eine 100% Erwerbstätigkeit angenommen worden sei und ab Juni 2005 bloss noch eine 40%ige wegen der Betreuung der Tochter (S. 3 f. Ziff. 2.5) . Allgemein schei nen das Wohlergehen und die Betreuung der Tochter ein grosses Anliegen und Bedürfnis der Beschwerdeführerin zu sein, was sich auch darin zeigt, dass im Jahre 2013/2014 die damals noch zu Hause lebende jüngste Tochter nicht mehr auf regelmässige Dritthilfe angewiesen war ( Urk. 9/151 S. 4 Ziff. 2.6.1) und trotz dem von der Beschwerdeführerin versorgt wurde. Damit gewichtete sie die Fami lien betreuung höher als eine Arbeit im in dem ihr aus medizinischer Sicht zu mutbaren Pensum . Diese Haltung wird auch dadurch gestützt, dass sie darüber hinaus viel Zeit für ihren Hund benötigt, für den sie sich verantwortlich fühlt (S. 3 Ziff. 2.3 f. ), womit auch unter diese m Aspekt die Ausübung einer voll zeit lichen Erwerbstätigkeit als nicht überwiegend wahrscheinlich erscheint.

Schliesslich darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne trif tigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweich ende Ermessensaus übung als nahe liegender erscheinen las sen (BGE 123 V 150 E. 2 mit Hinweisen). Solche Gründe sind hier indes nicht ersichtlich.

Dementsprechend ist in Würdigung aller Umstände die von der Beschwer de geg nerin festgelegte Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 45 % im Erwerbs bereich und zu 55

% im Haushalt tätig nicht zu beanstanden.

## 5. 5.1

Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsbemessung (vgl. vo r stehend E. 1.5 f.) i m Erwerbsbereich (vgl. Urk. 9/154 ) wurde von der Beschwer deführerin nicht bestritten und gibt nach Lage der Akten zu keinen Bean stan dungen Anlass. Basierend auf de m herangezogenen Tabellenlohn gemäss Erhe bung des Bundesamtes für Statistik (Hilfstätigkeiten) , welchen die Beschwerde geg nerin aufgrund der in der Vergangenheit

erzielten niedrigen Einkommen auch zur Berechnung des Valideneinkommens beizog, und unter Gewährung eines leidens bedingten Abzuges von 10 % des Tabellenlohnes beim Invalideneinkommen ist

– unter Anwendung des seit 1. Januar 2018 geltenden und für die Beschwerdeführerin günstigeren Berechnungsmodells (E. 1.6) - von einer Einschränkung im Erwerbsbereich von 55 % auszugehen (Urk. 8/154). Bei einem Anteil des erwerblichen Bereichs von 45 % ergibt dies anteilig einen Invaliditätsgrad von 24.75 % ( $45 \times 0.55$ ).

Im Abklärungsbericht vom 13. März 2020 wurde für den Haushalt eine Einschränkung von 10.50 % ermittelt (vgl. vorstehend E. 3.2). Es lassen sich keine Anhaltspunkte dafür erkennen, dass der Haushaltabklärungsbericht nicht den praxisgemässen Anforderungen (vgl. vorstehend E. 1.

## **E. 8**

) genügen würde. Dies macht im Wesentlichen auch die Beschwerdeführerin nicht substantiiert geltend. Ihr Vorwurf, wonach die Abklärungsperson sich mit den gesundheitlichen Beschwerden nicht auseinandergesetzt haben soll (vgl. vorstehend E. 2.2), findet keine Stütze. So hat die Abklärungsperson die medizinischen Diagnosen in ihrem Bericht festgehalten (Urk. 9/151 S. 1) und die Beschwerdeführerin hatte Gelegenheit, ihre gesundheitliche Situation zu schildern, insbesondere auch in psychischer Hinsicht (Urk. 9/151 S. 1 f.).

Ohnehin erachtete der psychiatrische Gutachter die Einschränkung der Alltagsfunktion als eher gering ausgeprägt (Urk. 9/126 S. 17 Ziff. 6.2). Auf die ermittelte Einschränkung kann daher abgestellt werden. Gewichtet resultiert für den Aufgabenbereich ein Teilinvaliditätsgrad von 5.78 %. 5.2

Gesamthaft besteht daher ein Invaliditätsgrad von 30.53 % ( $24.75\% + 5.78\%$ ). Da der Invaliditätsgrad unter 40 % liegt, besteht kein Rentenanspruch. 5.3

Zusammenfassend ist ein Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von rund 31 % zu verneinen. Die angefochtene Verfügung vom 6. Juli 2020 erweist sich demzufolge als rechtens. Die Beschwerde ist somit abzuweisen. 6. 6.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen, ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und infolge bewilligter unentgeltlicher Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 6.2

Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Nachdem Rechtsanwalt Michael Ausfeld keine Honorarnote eingereicht hat, ist die Entschädigung nach Ermessen festzusetzen (vgl. Urk. 15 Dispositiv-Ziffer 2). In Berücksichtigung der vorstehend genannten Kriterien ist die Entschädigung von Rechtsanwalt Michael Ausfeld bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ermessensweise auf Fr. 2'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. 6.3

Die Beschwerdeführerin ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern sie dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Michael Ausfeld, Zürich, wird mit Fr. 2'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Ausfeld - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber Grieder-MartensBrühwiler

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