

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00074 vom 9. Dezember 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-12-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00074

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00074 du 9 décembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00074 del 9 dicembre 2021

Erwägungen

E. 1

Die 1982 geborene X.____, Mutter von drei Kindern (2012, 2013, 2016, Urk. 7/ 9/3) und gelernte Schuhverkäuferin (Urk. 7/8/7), war zuletzt bis November 2013 als Assistant Store Managerin bei Y.____ in Z.____ angestellt (Urk. 7/8/1, 7/8/3). Mit Formular vom 23. Oktober 2018 meldete sie sich unter Angabe eines systemischen Lupus erythematosus zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (Urk. 7/9). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die beruflichen und medizinischen Verhältnisse ab. Am

E. 1.1

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.2

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung, 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. 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. 1.3

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 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 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. 1.4

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).

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 mit Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin legte dem angefochtenen Entscheid die Annahme zugrunde, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall zu 50 % im Erwerb und zu 50 % im Haushaltsbereich tätig. Gemäss dem beweiskräftigen Gutachten der A.____ AG bestehe seit

Juli 2017 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen oder einer angepassten Tätigkeit und damit ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerb von 25 % . Unter zusätzlicher Berücksichtigung der festgestellten Einschränkung im Haushalt von 17.6 % (Teilinvaliditätsgrad von 9 %) resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von insgesamt 34 % (Urk. 2).
2.2

Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, sie sei als Nichterwerbstätige zu qualifizieren, habe doch die Stellen suche vor der Verschlechterung des Gesundheitszustandes gezeigt, dass der Arbeitsmarkt eine Teilzeiterwerbstätigkeit im erlernten Beruf, welche mit den familiären Pflichten der Beschwerdeführerin vereinbar sei, nicht biete . Entsprechend könne aus ihrer im Rahmen der Haushaltsabklärung erwähnten Wunsch vorstellung zum A rbeitspensum im Gesundheitsfall kein hypothetisches A rbeits pensum abgeleitet werden . Sodann ergebe sich aus den medizinischen Akten, dass sie in ihrer jetzigen familiären Situation keiner regelmässigen T eilzeiterwerbs tätigkeit von 50 % nachgehen könne , was unter anderem durch den schubartigen Charakter der Krankheit verhindert werde. Sodann bestehe im Haushaltsbereich eine Einschränkung von mindestens 50 % . Ihr Ehemann sei seit 1. Dezember 2020 wieder in einem 100%-Pensum tätig und aufgrund seiner psychischen Erkrankung nicht in vollem Umfang belastbar, weshalb keine Mithilfe von seiner Seite berücksichtigt werden könne. Zudem sprächen sich die Gutachter der A. ___ AG aufgrund der schubweise n und ungeplante n Erscheinung und Verschlimme rung der Beschwerden für eine Einschränkung im Haushalt von 50 %

aus. Die massiv abweichende Einschätzung im Haushaltsabklärungsbericht sei nicht zu verstehen. Insgesamt sei von einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auszugehen (Urk. 1 S. 5 ff.). 2.3

St rittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin, wobei angesichts der Parteivorbringen zunächst die Statusfrage zu klären ist. 3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der dem angefochtenen Entscheid zugrunde gelegten Qualifikation von je 50 %

auf den Abklärungsbericht Haushal t vom 2 1. August 2020 (Urk. 2 S. 2), wonach die Beschwerdeführerin die Frage nach einer Erwerbstätigkeit ohne Behinderung dahingehend beantwortet e, dass sie bei guter Gesundheit weiterhin zu 50 % arbeiten würde, dies vorwiegend deshalb, weil sie mit ihren Einnahmen das Familienbudget entlasten würde, aber auch, weil sie immer gerne gearbeitet habe. So habe sie bis zur Aussteuerung im Jahr 2016 Taggelder der Arbeitslosenversicherung im Rahmen von 50 % bezogen, klar mit dem Ziel, nach der Geburt des dritten Kindes wieder zu arbeiten (Urk. 2 S. 2, 7/49/3).

Angesichts dieser unmissverständlichen Angaben der Beschwerde führerin anlässlich der Haushaltsabklärung sowie ihrer Erwerbsbiosgraphie mit 50%iger Arbeitstätigkeit auch noch in der Fa milienphase und

dem Umstand, dass sie sich nach der Geburt des zweiten Kindes im August 2013 und dem Verlust der letzten Arbeitsstelle per Ende November 2013 der Arbeitsvermittlung wieder ab August 2014 zu 50 % zur Verfügung stellte (Urk. 7/8, 7/12, 7/ 49/2), drängen sich keine Zweifel an der Qualifikation durch die Beschwerdegegnerin auf.

Sodann wurde die Beschwerdeführerin

von der Arbeitslosenversicherung offen sichtlich als vermittlungsfähig im Sinne von Art. 15 des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIG) beurteilt und wurden ihr entsprechend Arbeitslosentaggelder ausgerichtet (vgl. IK-Auszug, in: Urk. 7/12), was den nunmehrigen Einwand der Beschwerdeführerin, eine Teilzeitstelle sei angesichts der Kinderbetreuungsaufgaben bloss Wunschvorstellung (E. 2.2),

widerlegt.

Im Folgenden gilt es daher ausgehend von der Qualifikation 50 % Erwerb / 50 % Haushalt die gesundheitlich bedingten Einschränkungen in beiden Bereichen festzustellen.

4. 4. 1

Im Rahmen der bidisziplinären Begutachtung bei der A.____ AG wurde die Beschwerdeführerin am 2. März 2020 sowohl psychiatrisch als auch rheumatologisch exploriert. Die beteiligten Fachgutachter schlossen im Rahmen der Konsensbeurteilung auf folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/42/4): - Systemischer Lupus erythematodes, ED 07/2017 (ICD-10: M32.9) - Rezidivierende Myalgien und Arthritiden, chronisch rezidivierende Supraspinatustendinose linke Schulter bei sonografisch nachgewiesener Bursitis subacromialis und diskreten Verkalkungen 12/2018 - Migräne mit Aura (EM 2016, diagnostiziert durch Neurologische Poliklinik Universitätsspital B.____) (ICD - 10: G43.1) - Rezidivierendes Gesichtsoedem - Anamnestisch Raynaud-Phänomen an Fingern und Zehen - Leichte depressive Episode (ICD-10: F32.0). 4. 2

Anlässlich der rheumatologischen Untersuchung klagte die Beschwerdeführerin über Schulterschmerzen links bei Arbeiten über Schulterhöhe, immer wieder starke Schmerzen am linken inneren Fussrand, teilweise auch beim Gehen. Die Finger und Zehen seien bei Kälte rasch taub und grau wirkend. Seit Ende 2017 leide sie etwa zweimal pro Woche an Migräneepisodes mit Augenflimmern und Erbrechen während mehrerer Stunden und etwa seit demselben Zeitpunkt praktisch an dauernden Schmerzen zusammen mit Schwächesymptomen. Vor einem Jahr sei es über längere Zeit zu einem starken Haarausfall gekommen. Seit 2017/2018 sei sie derart mitgenommen, depressiv und verängstigt gewesen, dass sie während einiger Zeit Antidepressiva erhalten habe; diese wolle sie aber wieder absetzen.

Gemäss Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, ergeben sich die Diagnosen aus der aktuellen Anamnese sowie den verschiedenen Berichten der Polikliniken für Immunologie, Rheumatologie und Neurologie des Universitätsspitals B.____ (Universitätsspital B.____, vgl. Urk. 7/14, 7/16, 7/29-31, 7/43). Typisch für eine Kollagenose bei systemischem Lupus erythematodes (SLE) seien im Vordergrund stehende Allgemeinsymptome wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Leistungsschwäche sowie Begleitsymptome in Form von Myalgien und Arthralgien. Nebst einem Haarausfall vor einigen Monaten seien wahrscheinlich auch ein rezidivierendes Angioödem und die Migräne mit Aura in Zusammenhang mit dem SLE zu setzen. Anamnestisch bestehe auch ein Raynaudphänomen. Die Beschwerdeangaben seien konsistent und plausibel (Urk. 7/42/25).

Was die Arbeitsfähigkeit anbelange, sei aufgrund der krankheitstypischen chronischen Müdigkeitssymptomatik und der chronisch rezidivierenden Myalgien und Arthralgien von

einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Schuhverkäuferin von 50 % auszugehen (Urk. 7/42/26) .

Dieselbe Einschätzung gelte auch für körperlich leichte bis regelmässig mittel schwer einzustufende Haushaltstätigkeiten in einem Fünfpersonenhaushalt mit drei kleinen Kindern. Die Frage nach der zumutbaren Stundenzahl der Tätigkeiten im Haushalt sei – so Dr. C.____ – kaum zu beantworten. Es bestehe eine entzündungsbedingte chronische Verlangsamung und rasche Erschöpfbarkeit bei allen Haushaltstätigkeiten. Einzuberechnen seien auch immer wieder auftretende Entzündungsschübe mit hoher Arbeitsunfähigkeit über Tage anhaltend . Die Beschwerdeführerin habe bis anhin unter Mithilfe des Ehemannes und oft auch einer Nachbarin sowie einer Reinigungshilfe das Nötigste geschafft, komme aber durch unregelmässig auftretende Entzündungsschübe mit periodischer Verschlechterung der verschiedenen Symptome immer wieder an ihre Grenzen. Es sei anzunehmen, dass sie lange Zeit über ein zumutbares Mass tätig gewesen sei (Urk. 7/42/26 f.) . 4 .3

Der psychiatrische Experte schloss gestützt auf seine klinischen Befunde sowie unter Auseinandersetzung mit der Aktenlage auf eine leichte depressive Episode bei gleichzeitiger Symptomüberschneidung mit einer Fatigue -Symptomatik im Rahmen der Lupus-Diagnose. Die von der Beschwerdeführerin beschriebenen Paniksymptome imponierten nicht als eigenständige Diagnose und stünden mit der aktuellen Häufigkeit von zirka alle drei Monate nicht im Vordergrund. Die von ihr beschriebene Müdigkeit sei auch durch die

Fatigue -Symptomatik im Rahmen der Lupuserkrankung bedingt. Die Schlafstörung werde diagnostisch überwiegend wahrscheinlich als der depressiven Störung zugehörig angesehen. Bezüglich der Persönlichkeit fänden sich keine Anhaltspunkte für eine Persönlichkeitsstörung und kein Anhalt für akzentuierte Persönlichkeitszüge. Gemäss Mini-ICF-APP zeige die Beschwerdeführerin eine leichte bis mässige Beeinträchtigung der Selbstpflege und Selbstversorgung sowie subjektiv eine mässige bis erhebliche Beeinträchtigung der Widerstands- und Durchhaltefähigkeit sowie der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin sowohl in der bisherigen Tätigkeit im Schuhverkauf als auch in einer angepassten Tätigkeit durch einen noch vermehrten Pausenbedarf zu 30 % eingeschränkt, dies seit mindestens August 2019. Dies gelte auch für ihre Tätigkeit im Haushalt (Urk. 7/42/16-20). 4 . 4

Gesamtgutachtlich erachteten die Experten die rheumatologische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 50 % angestammt und angepasst nach Diskussion der relevanten Persönlichkeitsaspekte sowie von Belastungsfaktoren und Ressourcen und einer kurzen Konsistenzprüfung als fundiert und die psychiatrisch attestierte Limitation (30 % Arbeitsunfähigkeit) infolge der Symptomüberschneidung mit der Fatigue aufgrund der SLE als bereits damit berücksichtigt. Zeitlich gelte diese Einschätzung mit gesicherter Diagnostik des SLE ab Juli 2017. Was die Einschränkungen im Haushalt anbelangt, wurden die Beurteilungen der beiden Fachgutachten wiederholt (Urk. 7/42/5 -7). 5.

5.1

Das interdisziplinäre Gutachten der A.____ AG

beruht auf den notwendigen Untersuchungen, berücksichtigt die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und erging in umfassender Kenntnis der

Vorakten . Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation leuchten ein und die Schlussfolgerungen der Experten erweisen sich gerade in der Herleitung der Diagnosen unter einlässlicher Auseinandersetzung und in Berücksichtigung der medizinischen Vorakten wie auch der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit als überzeugend. Konkrete Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen, sind den Akten keine zu entnehmen und werden von der Beschwerdeführerin nicht substantiiert geltend gemacht.

Entsprechend ist gestützt auf die beweismässige biomedizinische Beurteilung im Gutachten der

A. ___ AG vom 5. Mai 2020 erstellt, dass sich insbesondere die mit dem SLE einhergehende chronische Müdigkeitssymptomatik und die chronisch rezidivierenden Myalgien und Arthralgien funktionell einschränkend auswirken und zwar seit Juli 2017 zu 50 % sowohl in der angestammten Tätigkeit im Verkauf als auch in einer anderweitig angepassten Tätigkeit. Nachdem die psychiatrisch bestätigten Einschränkungen infolge der Symptomüberschneidung mit der durch den Lupus verursachten Fatigue

als konsumiert und die rheumatologische Einschätzung für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit überzeugend als führend erachtet wurde (E. 4.4), erübrigt sich sodann eine Überprüfung der medizinisch-theoretisch attestierten Arbeitsunfähigkeit anhand der Standardindikatoren im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens gemäss BGE 141 V 281 . 5.2

5.2.1

Im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was grundsätzlich durch die Abklärung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV) zu erheben ist (Urteile des Bundesgerichts 9C_399/2016 vom 18. Januar 2017 E. 4.7.1, 9C_121/2011 vom 31. März 2011 E. 3.1.1 mit Hinweisen). 5.2.2

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV) 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.

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 jedoch 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. 3

0. Januar 2019 teilte sie der Versicherten mit, dass aufgrund ihres Gesundheitszustandes zurzeit keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 7/20). Ein von der IV-Stelle bei der A.____

AG in Auftrag gegebenes bidisziplinäres Gutachten (Rheumatologie/Psychiatrie) wurde am 5. Mai 2020 erstattet (Urk. 7/42). Am 1. August 2020 fand eine Haushaltsabklärung statt (Abklärungsbericht vom 21. August 2020, Urk. 7/49). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/52, 7/59) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 17. Dezember 2020 einen Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X.____ am 29. Januar 2021 Beschwerde mit dem Antrag auf rückwirkende Zusprache einer Rente zumindest zu einem Zweiteil (gemeint wohl: halbe Rente) und Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zwecks Berechnung der Rentenhöhe sowie des Beginns des Anspruchs; eventualiter sei die Angelegenheit zwecks weiterer Abklärungen an diese zurück zuweisen (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss in der Vernehmlassung vom 22. Februar 2021 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 9. März 2021 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk.

E. 8

17/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1). 5.2.3

Das Gespräch zur Haushaltsabklärung fand am 1. August 2020 bei der Beschwerdeführerin zu Hause statt. Die örtlichen und räumlichen sowie familiären Verhältnisse waren der Abklärungsperson somit ebenso bekannt wie die medizinischen Diagnosen (Urk. 7/49 S. 1). Auch erstreckt sich die Abklärung in Nachachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung richtigerweise auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienangehörigen – hier des Ehemannes –, welche im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist und weitergeht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E. 4.2).

Angesichts der Divergenz der Einschätzung der Abklärungsperson, welche auf eine Einschränkung im Haushaltsbereich von insgesamt 17.60 % schloss (Urk. 7/49/7), zur gutachterlichen Schätzung einer 50%igen Einschränkung im Haushalt (E. 4.2 und 4.4) stellt sich die Frage, ob die Abklärungsperson den sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Einschränkungen genügend Rechnung trug, indem sie (nur) von einer im Vordergrund stehenden Erschöpfungssymptomatik mit psychosozialen

Belastungsfaktoren ausging (Urk. 7/49/7). Neben der mit dem SLE einhergehenden raschen Erschöpfbarkeit bei allen Haushaltstätigkeiten mass der rheumatologische Gutachter nämlich auch der entzündungsbedingten chronischen Verlangsamung Bedeutung bei und sprach sich insbesondere für eine Berücksichtigung der immer wieder ungeplant auftretenden Entzündungsschübe, welche mit einer hohen Arbeitsunfähigkeit über Tage einhergingen, aus (E. 4.2).

Dass es sich beim

S L E um eine unberechenbare und schubweise verlaufende Krankheit handelt, deren funktionelle Auswirkungen gerade im Haushaltsbereich schwierig zu erfassen sind und sich nicht linear auswirken, findet im Abklärungsbericht vom 21. August 2020 jedoch keinen nachvollziehbaren Niederschlag. Zwar ist davon auszugehen, dass eine rasche Erschöpfbarkeit im Haushaltsbereich aufgrund der grundsätzlich freien Einteilbarkeit der Arbeiten und der Möglichkeit zur Einlegung von Pausen im Falle eines kleinen bis durchschnittlichen Haushaltes

im Regelfall keine übermässigen Einschränkungen nach sich zieht (Urteil des Bundesgerichts 9C_55/2021 vom 1. Juli 2021 E. 4.2) . Die Familienkonstellation der Beschwerdeführerin mit drei Kleinkindern lässt eine freie Einteilbarkeit der Aufgaben jedoch nur in beschränktem Umfang zu, können doch zum Beispiel das Kochen wie auch die Kleinkinderbetreuung

gerade nicht aufgeschoben werden. Auch die Besorgung der Wäsche lässt sich angesichts deren schierer Menge (vgl. Urk. 7/49/6) nur bedingt aufschieben.

Diesen Umständen wird im Abklärungsbericht zumindest nicht nachvollziehbar Rechnung getragen , was vermuten lässt, dass es der Abklärungsperson nur beschränkt möglich war , das Ausmass des Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen .

Auch wurde im Abklärungsbericht eine doch erhebliche Mitwirkung des gemäss Angaben der Beschwerdeführerin (E. 2.2) zwischenzeitlich wieder zu 100 % arbeitstätigen und gesundheitlich ebenfalls beeinträchtigten Ehemannes mitberücksichtigt (Frühstück, morgendliche Betreuung der Kinder, Grosseinkauf, Wäsche- und Kleiderpflege, Urk. 7/49/4-6) und es ist dem Bericht nicht abschliessend zu entnehmen, ob die Einstellung der Reinigungskraft invaliditätsbedingt oder bereits vor Eintritt des Gesundheitsschadens erfolgte.

Angesichts dieser Schwächen des Abklärungsberichts sowie angesichts der schwierigen Erfassbarkeit des Ausmasses des Leidens SLE und der damit verbundenen Einschränkungen im Bereich Haushalt rechtfertigt es sich vorliegend , den nachvollziehbaren, der schwierigen Erfassbarkeit Rechnung tragenden ärztlichen Feststellungen wie im Falle einer psychisch bedingten Behinderung (E. 5.2.2)

mehr Gewicht beizumessen. Entsprechend ist gestützt auf das Gutachten der A. ___ AG von einer 50%igen Einschränkung auch im Aufgabenbereich auszugehen. 6. 6.1

Nachdem die Beschwerdeführerin ihre letzte Arbeitsstelle nicht aufgrund des nunmehr invalidisierenden Gesundheitsschadens verloren

und bis Ende November 2013 im erlernten Beruf als Verkäuferin (inklusive Vertretung Filialleitung) gearbeitet hat (vgl. Urk. 7/8/3) , in welchem sie weiterhin zu 50 % arbeitsfähig ist , sind mit der Beschwerdegegnerin das Validen- und das

Invalideneinkommen gestützt auf denselben Tabellenlohn gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebene n Lohnstrukturerhebung (LSE) zu bestimmen (Urk. 2 S. 2, 7/50/1). Dabei ist gestützt auf die im Verfügungszeitpunkt aktuellste veröffentlichte LSE 2018 und konkret auf das monatliche Einkommen für Frauen im Kompetenzniveau 2 im Wirtschaftszweig Detailhandel 47, Sektor 3, Dienstleistungen, von Fr. 4'511.-- abzustellen. Der, wenn auch nur rechnerische, Prozentvergleich (Urteil des Bundesgerichts 9C_368/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.2 mit Hinweisen) führt bei einem zumutbaren Pensum von 50 % zu einem Invaliditätsgrad im Erwerb von 50 % . Gründe für einen leidensbedingten Abzug (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2) wurden nicht geltend gemacht und sind nicht ersichtlich. 6.2

Der Teilinvaliditätsgrad im Bereich Erwerb beläuft sich demnach ebenso wie derjenige im Bereich Haushalt auf 25 % (jeweils 50 % von 50 %) und der Gesamtinvaliditätsgrad auf 50 % (vgl. E. 1.3), was zu einem Anspruch auf eine halbe Invalidenrente ab 1. April 2019 führt (E. 1.1);

Art. 28 Abs. 1 lit . b in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG). Die Beschwerde ist entsprechend gutzuheissen und die angefochtene Verfügung unter Feststellung des Rentenanspruchs aufzuheben . 7. 7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Entsprechend hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist nach Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Sache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 17. Dezember 2020 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. April 2019 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Kälin - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin Gräub-Fonti

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