

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00429 vom 3. Mai 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-05-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00429](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00429)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00429 du 3 mai 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00429 del 3 maggio 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1969 geborene X.\_\_\_\_ ve rfügt über keine abgeschlossene B erufsaus bildung (Urk. 8/14 S. 5) und meldete sich am 2 6. August 2019 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf Legasthenie, Dyskalkulie, einen Tennisarm sowie Arthrose an Schulter, Hüfte und Knie bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 8/14). Die se tätigte medizinische und er werbliche Abklärungen. Mit Schreiben vom 2 5. Juni 2020 teilte sie der Versicher ten mit, sie gewähre Frühinterventionsmassnahmen in Form eines Ausbildungskurses zur Sachbearbeiterin im Rechnungswesen (Urk. 8/33). Zudem erteilte sie am 1 7. Juli 2020 Kostengutsprache für eine Arbeitsvermittlung (Urk. 8/36).

Am 2 5. Februar 2021 wurden die Eingliederungsmassnahmen beendet (Urk. 8/43). Gleichentags teilte die IV-Stelle mit, auf Wunsch der Versicherten werde der Aus bildungskurs zur Sachbearbeiterin im Rechnungswesen abgebrochen (Urk. 8/44). Mit Schreiben vom 24. März

2021 ersuchte die Versicherte unter Bezugnahme auf die Mitteilung vom 2 5. Februar 2021 um Zustellung einer anfechtbaren Ver fügung (Urk. 8/51). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die IV Stelle mit Verfügung vom

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invaliden versicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer ü bergangsrechtlicher Rege lungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember

2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

## **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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 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. 1.3**

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 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 Bemessungsgrad 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. 1.4**

Bei einer hypothetisch im Gesundheitsfall lediglich teilerwerbstätigen versicherten Person ohne Aufgabenbereich im Sinne von Art.

27 IVV bemisst sich die Invalidität rechtsprechungsgemäss nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs oder einer Untervariante (Schätzungs- oder Prozentvergleich, ausserordentliches Bemessungsverfahren) davon. Dabei ist das Valideneinkommen nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen, wobei entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Wäre sie gesundheitlich in

der Lage, voll erwerbstätig zu sein, reduziert sie aber das Arbeitspensum, um mehr Freizeit zu haben, hat dafür nicht die Invalidenversicherung einzustehen. Das Invalideneinkommen bestimmt sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben danach, was die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Dabei kann das – ärztlich festzulegende – Arbeitspensum unter Umständen grösser sein als das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung geleistete (BGE 131 V 51 E. 5.1.2; wiedergegeben in BGE 142 V 290 E. 5).

In Präzisierung dieser Rechtsprechung hat das Bundesgericht in BGE 142 V 290 entschieden, dass bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich die anhand der Einkommensvergleichsmethode zu ermittelnde Einschränkung im (allein versicherten) erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen ist (E. 7.3).

### **E. 1.5**

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

### **E. 2**

Dagegen erhob diese mit Eingabe vom 25. Juni 2021 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei die IV-Stelle – allenfalls nach den erforderlichen Abklärungen – zu verpflichten, ihr die gesetzlich geschuldeten Leistungen zu erbringen, insbesondere eine Rente, eventuell Eingliederungsmassnahmen (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 6. September 2021 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 7. September 2021 angezeigt wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die Versicherte habe bisher nie mehr als 50 % gearbeitet. Aus den Unterlagen gehe hervor, dass sie bezogen auf ein 100 % - Pensum zu 50 % arbeitsfähig sei. Daher bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 2).

#### **E. 2.2**

Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, die IV-Stelle habe ihr rechtliches Gehört verletzt, weil sie auf ihre Einwendungen weder im Vorbescheid noch in der Verfügung eingegangen sei. Weiter habe sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt, da die eingeholten Berichte keinem Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vorgelegt worden seien. Auch hinsichtlich ihres Status seien keine Abklärungen erfolgt. Im Feststellungsblatt sei aufgeführt, sie sei als zu 70 % erwerbstätig zu qualifizieren, wobei unklar sei, basierend auf welchen Abklärungen diese Qualifikation vorgenommen worden

sei. Die IV-Stelle habe ihre Abklärungspflicht in jeglicher Hinsicht verletzt, weshalb die angefochtene Verfügung aufzuheben sei (Urk. 1).

### **E. 3**

Die Rüge der Gehörsverletzung ist aufgrund ihrer formellen Natur vorweg zu behandeln (vgl. BGE 118 Ia 18 E. 1a). Das Recht auf eine Begründung eines Entscheides ist ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben den speziellen gesetzlichen Regelungen in Art. 42 ATSG und Art. 57a Abs. 1 IVG auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird (vgl. BGE 124 V 181 E. 1a). Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und soll dem Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl er wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. Es muss für sie nachvollziehbar sein, inwieweit die Einwände gewürdigt wurden. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Die Verwaltung darf sich nicht darauf beschränken, die vom Versicherten im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwände tatsächlich zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen; sie hat ihre Überlegungen dem Betroffenen gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den (entscheidswesentlichen) Einwänden auseinanderzusetzen oder aber zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 181 ff. E. 1a und E. 2b mit Hinweisen, 126 V 80 E. 5b/ dd ; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. Oktober 2006 in Sachen J., I 614/06, E. 3.2). Nach der Rechtsprechung kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines – allfälligen – Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 124 V 183 E. 4a mit Hinweisen).

Im angefochtenen Entscheid vom 25. Mai 2021 (Urk. 2) wurden die Überlegungen genannt, von denen sich die Beschwerdegegnerin in ihrem Entscheid hat leiten lassen und auf die sich der Entscheid stützt. Sie führte aus, die Versicherte sei zu 50 % arbeitsfähig und habe bisher nie mehr als zu 50 % gearbeitet. Diese Ausführungen zeigen, dass die IV-Stelle dem Vorbringen der Versicherten, sie sei als zu 100 % erwerbstätig zu qualifizieren, nicht folgte. Dass sie diesem inhaltlich keine Folge leistete, ist nicht als Gehörsverletzung zu werten.

### **E. 4.1**

Im Bericht des Zentrums für endoskopische und minimalinvasive Neurochirurgie der Klinik Y.\_\_\_\_ vom 23. Juli 2018 wurde folgende Diagnose genannt (Urk. 8/8 S. 24): - Multiple Aneurysmen - Zustand nach Clipping eines PICA-Aneurysmas am 25.1.2016 - Zustand nach Clipping von zwei Aneurysmen der Arteria carotis

interna rechts und der Arteria cerebri anterior links am 5.5.2017

Als Nebendiagnosen wurden folgende aufgeführt (Urk. 8/8 S. 24): - Rezidivierende chronische Urtikaria und intermittierende Pruritis

atopischer Genese - Depression - Zervikales Schmerzsyndrom (konservative Therapie) - Status nach Hysterektomie 12/2011 - Status nach Borreliose 2010 (antibiotische Therapie)

Nach komplikationsloser Ausschaltung der Aneurysmen habe sich die Patientin zur vereinbarten CT-Kontrolle vorgestellt. Die CT-Angiographie vom 16.7.2018 habe einen regelrechten postoperativen Zustand gezeigt. Es liege kein Hinweis auf ein residuelles Aneurysma an der Karotis-T Gabel rechts und der Mediabifurkation links vor. Im Bereich der geklippten Aneurysmen der PICA zeige sich keine breitbasige Gefässunregelmässigkeit, was nach Beurteilung der behandelnden Ärzte kein Hinweis auf ein relevantes Rezidiv sei (Urk. 8/8 S. 24).

Telefonisch habe die Patientin über einen zufriedenstellenden Zustand berichtet, ohne fokale-neurologische Ausfälle. Auch epileptische Anfälle seien nicht beobachtet worden (Urk. 8/8 S. 24).

#### **E. 4.2**

Im Bericht des Zentrums Z.\_\_\_\_ vom 28. März 2019 wurden folgende Diagnosen gestellt (Urk. 8/24 S. 9): - Cervicale Myelopathie C5/6 - Radikulopathie C6 rechts - Status nach Dekompression C5/6 und C6/7 von ventral mit ventraler Spondylodese C5-C7 am 22.10.2018 - Diskusprotrusion C5/6 und C6/7 - Status nach Clipping eines Aneurysmas am 25.1.2016 - Rezidivierende Depression - Bekannte Fibromyalgie - Migräne ohne Aura - Posttraumatische Belastungsstörung

Die Patientin klagt über seit dem Herbst 2017 auftretende Schmerzen in Armen und Beinen sowie über ein unkontrolliertes Zittern und Ausstrahlungen insbesondere in die rechte Körperseite. Bei Nachweis einer cervicalen Diskushernie in Höhe C5/6 und auch C6/7 sei am 22.10.2018 die oben genannte Operation erfolgt. Postoperativ berichte die Patientin von einer Verstärkung der Beschwerden im rechten Arm und auch im rechten Bein mit einem Taubheitsgefühl (Urk. 8/24 S.

9).

#### **E. 4.3**

Im Bericht der Dr. med. A.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Neurologie, vom 10. Februar 2020 wurden folgende Diagnosen genannt (Urk. 8/24 S. 3): - Zunehmendes sensomotorisches Hemisyndrom rechts ungeklärter Ätiologie, DD im Rahmen der zervikalen Myelopathie (zystisch) HWK 5 - Zunehmend neuropsychologische Defizite ungeklärter Ätiologie - Degenerative Wirbelsäulenveränderungen zervikaler Spinalkanalstenose mit Dekompression C5/6 und C6/7 mit ventraler Spondylodese C5-C7 am 22.10.2018 - Zervikale Myelopathie C5/6, Radikulopathie C6 rechts - Status nach Clipping eines Aneurysmas am 25.1.2016 - Migräne ohne Aura - Bekannte Fibromyalgie - Posttraumatische Belastungsstörung

Bei der Patientin stünden Schmerzen im Schultergürtelbereich bei schweren Degenerationen und einer Spondylodese C5-C7 im Oktober 2018 im Vordergrund (Urk. 8/24 S. 3).

Zur Arbeitsfähigkeit hielt Dr. A.\_\_\_\_ fest, es sei wichtig, dass die Patientin keinen körperlich allzu anstrengenden Beruf ausübe. Unter idealen Bedingungen sei eine Büroarbeit sicher

möglich. Zurzeit arbeite die Patientin zwei Stunden täglich, da nach habe sie massive Schmerzen im Schultergürtelbereich. Unter idealen Bedingungen betrage die Arbeitsfähigkeit wahrscheinlich 50 % (Urk. 8/24 S. 5-6) .

#### **E. 4.4**

Im Bericht der behandelnden Hausärztin, Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, vom 19. Mai 2020, wurde festgehalten, die Patientin sei wohl zu 50 % arbeitsfähig, wenn sie im Büro ihres Bruders arbeiten könne. Dort verrichte sie eine sitzende Tätigkeit und könne Pausen einlegen. Nachmittags brauche sie Zeit und Ruhe zum Liegen/Laufen und für die Physiotherapie einmal pro Woche. Die maximale Präsenzzeit pro Tag betrage somit 4,1

Stunden (Urk. 8/29).

#### **E. 5**

Die IV-Stelle stütze sich auf die Berichte der Dr. A.\_\_\_\_

sowie

der Dr. B.\_\_\_\_ und ging von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % aus (Urk. 2, vgl. auch Feststellungsblatt, Urk. 8/46 S. 4).

Anhand der medizinischen Akten erscheint ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin unter degenerativen Wirbelsäulenveränderungen leidet. Angesichts dessen ist nachvollziehbar, dass die behandelnde Neurologin darauf hinwies, dass körperliche Anstrengungen wie schweres Heben etc. sicher ungünstig seien für die Patientin (Urk. 8/24 S. 5). Büroarbeit erachtete sie als «sicher möglich», wobei sie von einer reduzierten Arbeitsfähigkeit von 50 % ausging. Die Einschätzung der Dr. A.\_\_\_\_ deckt sich mit derjenigen der behandelnden Hausärztin, welche ebenfalls eine 50 % ige Arbeitsfähigkeit bescheinigte (Urk. 8/29). Beide Berichte geben keinen Aufschluss darüber, weshalb der Beschwerdeführerin eine Arbeits-tätigkeit nur noch in diesem Umfang zumutbar sein sollte. Vor dem Hintergrund, dass behandelnde Ärzte (seien dies Hausärzte oder spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen) im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen erfahrungsgemäss mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteile 8C\_420/2018 vom 13. März 2019 E. 6.5; 8C\_609/2017 vom 27. März 2018 E. 4.3.3; je mit Hinweisen), bleibt festzuhalten, dass aufgrund der medizinischen Aktenlage mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die Beschwerdeführerin in bis heriger und angepasster Tätigkeit zu mindestens 50 % arbeitsfähig ist.

#### **E. 6.1**

Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin von April 2012 bis Ende 2018 mit einem Pensum von 50 % tätig war (Urk. 8/14 S. 6, Urk. 8/18 S. 2, Urk. 8/19). In ihrer Anmeldung zum Leistungsbezug vermerkte sie, sie habe seit dem Jahr 2016 nur zu 50 % arbeiten können (Urk. 8/14 S. 4). Mit Schreiben vom 24. März 2021 machte sie geltend, sie sei seit dem Jahr 2012 als zu 80 % erwerbs-tätig und als zu 20 % im Haushalt tätig zu qualifizieren. Aufgrund ihres Gesundheitsschadens habe sie im Jahr 2012 nur zu 50 % wieder eine Arbeitstätigkeit aufnehmen können. Im Gesundheitsfall hätte sie im Jahr 2018 ihr Pensum auf 100 % erhöht, da in diesem Jahr ihre jüngere Tochter mit einer Lehre begonnen habe (Urk. 8/51).

Die Beschwerdeführerin hat zwei Kinder, welche in den Jahren 1999 und 2001 geboren wurden ( Urk. 8/3). Angesichts des Alters der Kinder erscheint plausibel, dass die Beschwerdeführerin geplant hatte, ihr Pensum im Jahr 2018 zu erhöhen. Indes sind die Angaben der Beschwerdeführerin widersprüchlich. So meinte sie einerseits, sie sei seit dem Jahr 2016 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, wes halb sie nur in einem Pensum von 50 % habe arbeiten können ( Urk. 8/14 S. 4), andererseits gab sie an, gesundheitsbedingt seit dem Jahr 2012 nur im Umfang von 50 % arbeiten zu können ( Urk. 8/51). Im Rahmen der Eingliederungsberatung wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin wünsche ein Pensum von 50 % in einer einfachen kaufmännischen Tätigkeit ( Urk. 8/41 S. 7). Weiter geht aus den Unterlagen hervor, dass sie daran ist, ihr Elternhaus umzubauen und plant, Wohnungen – oder Zimmer ( Urk. 1 S. 5) – zu vermieten, womit sie ihren Lebensunterhalt finanzieren könne ( Urk. 8/45 S. 9). Zudem ist sie Mitglied des Verwaltungsrates einer Immobilienaktiengesellschaft, deren Eigentümerin sie zusammen mit ihren zwei Geschwistern ist. Angesichts dessen, dass der geplante Umbau und die anschliessende Vermietung der Räumlichkeiten nicht nur zeitintensiv sind, sondern wohl auch entsprechende Einnahmen generieren werden, kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ihr Pensum tatsächlich erhöht hätte. Dagegen spricht auch der Umstand, dass im Scheidungsurteil vom 16. August 2005 festgehalten worden war, wegen des sehr hohen Vermögens und des Einkommens der Beschwerdeführerin komme sie für den Unterhalt, die Betreuung und die Erziehung der Kinder alleine auf ( Urk. 8/11 S. 4), obwohl im IK-Auszug im Jahr 2005 nur ein Erwerbseinkommen von Fr. 6'559.-- vermerkt ist ( Urk. 8/18 S. 2). Angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin finanziell durch ihr hohes Vermögen und die Einnahmen aus den Liegenschaften abgesichert ist und seit über zwanzig Jahren nie mehr als zu 50 % gearbeitet hat ( Urk. 8/18 S. 2), kann mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt

weden, dass sie auch im Gesundheitsfall ihr Pensum nicht erhöht hätte. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin ( Urk. 1 S. 6) sind daher keine weiteren Abklärungen hinsichtlich der Statusfrage angezeigt.

Da die Kinder der Beschwerdeführerin dem betreuungsintensiven Alter entwachsen sind und sie gemäss Aktenlage keine anderen Pflegeaufgaben wahrzunehmen hat, gilt für sie die Invaliditätsbemessung als Teilerwerbstätige ohne Aufgabenbereich (vgl. zum Aufgabenbereich auch: Urteile des Bundesgerichts 9C\_522/2019 vom 30. Oktober 2019 E. 6 und 9C\_615/2016 E. 5).

## **E. 6.2**

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174).

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.

Sind indessen Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn. Dies stellt keinen «Prozentvergleich» dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (Urteil des Bundesgerichts 8C\_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 unter Hinweis auf Urteil 9C\_675/2016 vom 18. April 2017 E. 3.2.1).

### **E. 6.3**

Die Beschwerdeführerin verfügt nicht über eine Ausbildung (Urk. 8/14 S. 5) und arbeitete in den Jahren 2012 bis 2018 im familieneigenen Unternehmen in der Buchhaltung (Urk. 8/14 S. 6). Aus dem Arbeitgeberfragebogen ergibt sich, dass das Arbeitsverhältnis in gegenseitigem Einvernehmen aufgelöst wurde, weil das Unternehmen keine Angestellten mehr beschäftigte (Urk. 8/19 S. 1). Damit steht fest, dass die Beschwerdeführerin auch im Gesundheitsfall eine andere Anstellung hätte suchen müssen. Es rechtfertigt sich daher, zur Bestimmung des Valideneinkommens auf statistische Werte abzustellen. Da das Invalideneinkommen anhand des gleichen Tabellenlohns festzulegen ist, genügt es für die Ermittlung des Invaliditätsgrades, die Prozentzahlen gegenüberzustellen.

### **E. 6.4**

Bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich ist die anhand der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) zu ermittelnde Einschränkung im allein versicherten erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen (vgl. dazu E. 1.4). Der Invaliditätsgrad entspricht der proportionalen Einschränkung im erwerblichen Bereich. Vorliegend ergibt sich unter Annahme einer 50%igen Arbeitsfähigkeit somit ein Invaliditätsgrad von 0 % ( $[(50\% - 50\%) \times 100 : 50] \times 0.5$ ), womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht.

### **E. 7**

Die Beschwerdeführerin beantragt im Eventualstandpunkt die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen (Urk. 1 S. 1), insbesondere die Fortführung der Arbeitsvermittlung (Urk. 1 S. 7).

Der Anspruch auf Arbeitsvermittlung im Sinne von Art. 18 Abs. 1 IVG setzt neben der Arbeitsunfähigkeit nach Art. 6 ATSG rechtsprechungsgemäss auch voraus, dass die fehlende berufliche Eingliederung auf gesundheitlich bedingte Schwierigkeiten bei der Stellensuche zurückzuführen ist (Urteil des Bundesgerichts 9C\_329/2020 vom 6. August 2020 E. 3.2.3). Vorliegend ist nicht ersichtlich, inwiefern die Beschwerdeführerin in ihrer Stellensuche gesundheitsbedingt eingeschränkt sein sollte. Wie sie selber anmerkte, stellt vielmehr die fehlende Ausbildung wohl das entscheidende Hindernis dar (Urk. 8/45 S. 4). Dabei handelt es sich jedoch um einen invaliditätsfremden Faktor, weshalb die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung durch die Invalidenversicherung nicht erfüllt sind.

### **E. 8**

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung im Resultat nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

### **E. 9**

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

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

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

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

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

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