

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00294 vom 14. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00294

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00294 du 14 mars 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00294 del 14 marzo 2023

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1961, meldete sich am 2. September 2020 (Ein gangdatum) unter Hinweis auf ein Schleudertrauma bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/18). Letztere tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und holte insbesondere die Akten der mit den zwei von der Versicherten jeweils am 23. September 2019 sowie am 31. Mai 2020 erlittenen Autounfällen befassten Haftpflichtversicherungsgen ein (Urk. 7/24, 25, 42). Am 20. April 2021 führte die IV-Stelle eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt durch (Urk. 7/46). Mit Vorbescheid vom 25. Mai 2021 stellte sie der Versicherten die Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 7/53). Nach dagegen erhobenem Einwand (Urk. 7/60, 62) aktualisierte die IV-Stelle die Aktenlage, wobei am 10. Februar 2022 die Beurteilung der beratenden Ärztin der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG bei ihr einging (Urk. 7/76). Am 12. April 2022 verfügte die IV-Stelle wie vorbeschrieben (Urk. 7/85 = Urk. 2).

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 Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen 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 der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, K S ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend 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

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 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 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall 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. 1.5

Die regionalen ärztlichen Dienste (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 Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 IVV beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135

V 254 E. 3.3.2).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxismässigen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1 mit Hinweisen).

Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts 8C_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen).

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 24. Mai 2022 Beschwerde und beantragte, es sei die Sache zwecks ergänzender Sachverhaltsabklärung und Neubeurteilung des Rentenanspruchs an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 1. Juli 2022 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 4. Juli

2022 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, die Arbeitsunfähigkeit der Versicherten sei am 23. September 2019 eingetreten. Mithin sei das obligatorische Wartejahr am 22. September 2020 erfüllt gewesen. Da ein Rentenanspruch jedoch frühestens sechs Monate nach der Anmeldung entstehen könne, sei dieser per März 2021 geprüft worden. Die Versicherte sei vom Abklärungsdienst als zu 20 % im Erwerb und zu 80 % im Haushalt tätig qualifiziert worden, mit einer Haushaltseinschränkung von 30.4 %. Da sie keine konkreten Vorstellungen nennen können, wie, ab wann und in welcher Weise das bisherige Arbeitspensum hätte verändert werden sollen,

sei nicht von einem höheren Arbeitspensum im Gesundheitsfall auszugehen. Entsprechend resultiere ein gewichteter Invaliditätsgrad von 24.32 % im Haushaltsbereich.

Gemäss dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) sei der Versicherten die bisherige Tätigkeit weiterhin zumutbar. Es sei somit von einem Gesamtinvaliditätsgrad von 24.32 %

auszugehen, was keinen Anspruch auf eine Rente begründe (Urk. 2) .

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend , auf die Beurteilung des RAD-Arztes könne nicht abgestellt werden , da diese ohne nähere Begründung den Beurteilungen der behandelnden Ärzte widerspreche. Zudem sei aufgrund ihres Alters, der fehlenden Berufsbildung und der langen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt ohnehin von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen, weshalb im Erwerbsbereich eine 100%ige Invalidität bestehe . Schliesslich seien zur Beurteilung der Statusfrage die familiären Verhältnisse zu berücksichtigen. Es sei davon auszugehen, dass sie ihr Pensum nach der Beendi gung der Lehre ihrer Tochter bis auf 80 Prozent gesteigert hätte (Urk. 1).

E. 2.3

In der Beschwerdeantwort hielt die Beschwerdegegnerin ergänzend fest, dass die Beschwerdeführerin nach der Geburt ihres ersten Kindes 1993 nicht mehr erwerbstätig gewesen sei, bis sie sich 2011 als Reinkarnationstherapeutin selbst ständig gemacht habe. Seither habe sie diese Tätigkeit in einem durchschnittli chen 20 %-Pensum ausgeführt . Im Zeitpunkt des erstens Unfalls seien die Tochter bereits knapp 23 Jahre alt und der jüngste Sohn bereits 21 Jahre alt gewesen. Es sei nicht ersichtlich, inwiefern die Kinder die Beschwerdeführerin am Ausbau oder an der Aufnahme einer anderen Erwerbstätigkeit über ein 20 %-Pensum hinaus gehindert haben sollten. Zudem seien die im Abklärungsbericht vom 21. April 2021 festgehaltenen Einschränkungen im Haushalt mit Vorbehalt zu würdigen, da diese alleine auf telefonischen Angaben der Beschwerdeführerin beruhen wür den. Schliesslich sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit jeder leichten, anspruchlosen Hilfsarbeitertätigkeit – welche ihr selbst bei Annahme eines invalidisierenden Gesundheitsschadens in einem 20%igen Pensum zumut bar sei – ein höheres E inkommen erwirtschaften könne als vor den Unfällen (Urk. 6).

E. 3

Dr. Y.____ hielt in seinem Bericht vom 6. April 2020 über die am selbigen Tag durchgeführte Verlaufskontrolle fest, dass die Folgen des am 23. September 2019 erlittenen HWS-Traumas einerseits in Form anhaltender Nacken- und Kopf schmerzen sowie Schmerzen im Brustwirbelsäulenbereich und andererseits in Form leichter bis mittelschwerer neuropsychologischer Defizite noch deutlich vorhanden seien. Im Status habe sich die Beweglichkeit der Halswirbelsäule ver bessert, wogegen der Palpationsbefund weitgehend unverändert sei. Einschränkender seien die neuropsychologischen Defizite, welche die Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit als Psychotherapeutin derart behindern würden, dass diesbe züglich derzeit keine Arbeitsfähigkeit bestehe (Urk. 7/34/6 f.).

E. 3.1

In seinem Bericht vom 5. November 2019 nannte Dr. med. Y.____ , Fach arzt FMH für Neurologie, die Diagnose eines posttraumatischen, cervico-cephalen Schmerzsyndroms bei Status nach Beschleunigungstrauma der Halswirbelsäule (HWS) am 23. September 2019 mit begleitend Schwankschwindel, Konzentrati ons - und Gedächtnisstörungen sowie vorübergehender Störung des Farb en sinnes . Die Beschwerdeführerin habe am 23. September 2019 als angeschnallte Beifah rerin ein Beschleunigungstrauma der HWS erlitten (Urk. 7/34/11). Folgen dessel ben seien in erster Linie anhaltende cervico-cephale Beschwerden mit im Status schmerzbedingter Bewegungseinschränkung um insgesamt

60 %, mit palpatorisch ausgedehnten Druckdolenzen im Bereich der Nacken- und Schultermuskulatur sowie entlang der übrigen paravertebralen Muskulatur mit Linksbetonung. Die im posttraumatischen Verlauf aufgetretenen Schwindel seien am ehesten zervikal bedingt. Hinweise für eine zentrale oder peripher-vestibuläre Ursache hätten sich keine finden lassen. Des Weiteren bestünden seither Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten und vorübergehend sei es zu einer Störung des Farbempfindens gekommen. Letztere Störung lasse sich nicht weiter dokumentieren. Die Befunde der visuell evozierten Potentiale seien beidseits normal. Die Konzentrations- und Gedächtnisstörungen würden auf eine mögliche minimale Hirnschädigung hindeuten (Urk. 7/34/12). In ihrem Beruf als Therapeutin sei die Beschwerdeführerin seit dem Unfall zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/34/13).

E. 4

Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, hielt in seinem Bericht vom 29. September 2020 zur aktuellen medizinischen Symptomatik fest, die Beschwerdeführerin sei kaum belastbar, müde und rasch erschöpft. Sie leide an inkonstanten Nacken- und Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen sowie einem Tinnitus. Zu den objektiven Befunden hielt er eine Verspannung im Nacken fest. Die HWS sei frei beweglich. Ein MRI der HWS habe keine traumatischen Läsionen gezeigt. Es bestehe zudem eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung (Urk. 7/27/2 f.).

Im Bericht vom 4. Oktober 2020 führte Dr. A.____ sodann aus, die Beschwerdeführerin sei vom ersten Unfall am 23. September 2019 bis zum zweiten Unfall am 31. Mai 2020 nicht beschwerdefrei gewesen. Sie habe persistierende Nacken- und Kopfschmerzen, Schmerzen der oberen Brustwirbelsäule (BWS), eine Enge im Halsbereich, Nausea, ungerichteten Schwindel, vegetative Symptome sowie Konzentrationsstörungen gehabt. Der Unfall vom 31. Mai 2020 habe diese Symptome vorübergehend verstärkt mit zusätzlich neuem Tinnitus. Seit dem ersten Unfall könne die Beschwerdeführerin ihre 20%ige Arbeit nicht mehr ausüben. Sie könne sich nicht über ein bis zwei Stunden konzentrieren und ermüde sehr rasch (Urk. 7/42/11). 3.

E. 4.2

Bei dieser Aktenlage ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführerin leichte und mittelschwere, einfache, klar strukturierte Tätigkeiten in Wechselbelastung und ohne höhere kognitive Anforderungen zumutbar sind .

Die Frage, ob – wie von der Beschwerdeführerin postuliert – die bisherige Tätigkeit als Reinkarnationstherapeutin eine hohe Konzentration und Auffassungsgabe fordert und nicht ins Belastungsprofil passt (Urk. 1 S. 5), kann vorliegend offen bleiben, ändert doch auch die Annahme einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit am Resultat nichts, wie nachfolgend aufgezeigt wird.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin ist von weiteren Abklärungen kein entscheiderelevanten Aufschluss zu erwarten. Entsprechend ist im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung davon abzusehen (BGE 144 V 361 E. 6.5, 136 I 229 E. 5.3, je mit Hinweisen).

5. 1

Was die von der Beschwerdeführerin bestrittene Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit anbelangt (Urk. 1 S. 9 f.), gilt es zu berücksichtigen, dass der zu unter stellende ausgeglichene Arbeitsmarkt nach ständiger Rechtsprechung durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet ist und einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b; Urteil des Bundesgerichts 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.1).

Wohl trifft es zu, dass nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden darf. Indessen umfasst der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellenangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.1, je mit weiteren Hinweisen)

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen). 5.2

Vorliegend ist das Belastungsprofil nicht derart eng formuliert, dass es der Beschwerdeführerin nicht möglich wäre, ihre Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten. Die der Beschwerdeführerin offenstehenden, zumutbaren Hilfsarbeiten – zu denken ist etwa an leichte Überwachungs-, Prüf- und Kontrollarbeiten in der Industrie oder Produktionsarbeiten, Sortierarbeiten oder eine Beschäftigung an einem Empfang oder als Telefonistin – unterliegen keinen besonderen Qualifikationen und erfordern in der Regel auch keine lange Umstellungs- oder Einarbeitungszeit (Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2020 vom 14. Mai 2020 E. 5.2.3). Nachdem das Bundesgericht eine Aktivitätsdauer von drei Jahren und acht Monaten als grundsätzlich ausreichend erachtete, um eine neue einfache Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuüben (Urteil des Bundesgerichts 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.4.1 mit weiteren Hinweisen), ist auch vorliegend von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit

auszugehen. Mithin ist der Beschwerdeführerin in Anbetracht der konkreten Umstände sowie mit Blick auf die ihr obliegende Schadenminderungspflicht die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit zuzumuten, zumal davon auch eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1 mit Hinweisen auf Urteile I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b; vgl. auch nachfolgend E. 6.

E. 5

Dr. Y.____ nannte in seinem Bericht vom 11. November 2020 über die am 10. November 2020 durchgeführte neurologische Verlaufskontrolle folgende Diagnosen (Urk. 7/36/1): - Status nach erneutem Beschleunigungstrauma der HWS am 31. Mai 2020 - Posttraumatisches, cervico-cephales und inzwischen panvertebrales Schmerzsyndrom, bei Status nach Beschleunigungstrauma der HWS am 23. September 2019 mit begleitend Schwankschwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sowie vorübergehender Störung des Farbensinnes; neuropsychologisch leichte bis mittelschwere Defizite Der weitere Verlauf seit der letzten Untersuchung vom 6. April 2020 sei zunächst unverändert geblieben mit ständigen Nacken- und Kopfschmerzen aber auch Schmerzen entlang dem ganzen Rücken bis lumbal beidseits. Am 31. Mai 2020 sei es zu einem erneuten Beschleunigungstrauma der HWS gekommen, welches eine bis dato anhaltende Verschlechterung der vorbestehenden Beschwerden bewirkt habe. Im Status habe sich die Beweglichkeit der HWS verschlechtert und die Schmerzen hätten generell zugenommen. Es bestünden nun weitgehend pan vertebrale Schmerzen mit Schwerpunkten zervikal und lumbal . Die Versicherte sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/36/1 f.). 3.

E. 5.3

) 6 . 6 . 1

Zu prüfen bleibt, wie sich die 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt . Der Rentenanspruch konnte frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach vorgenommener Anmeldung (Art. 29 Abs. 1 IVG), in casu per 1. März 2021 (Anmeldung per 2. September 2020, Urk. 7/18) entstehen, weshalb bei der Invaliditätsbemessung die Verhältnisse zu diesem Zeitpunkt massgebend sind .

E. 6

In seinem Bericht vom 19. Januar 2021 führte Dr. A.____ aus, die Beschwerdeführerin klagt noch immer über Konzentrations- und Gedächtnisstörungen und « Wirssein » im Kopf. Die Nackenschmerzen seien besser, aber nicht ganz weg. Die angegebenen Beschwerden seien glaubhaft, hätten in den Konsultationen aber nicht objektiviert werden können. Die Beschwerdeführerin sei immer noch zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/42/2). 3.

E. 6.2

6 . 2 . 1

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevison 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

ganztägig 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 Verfügungsverfügung 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). 6 .2.2

Die Beschwerdegegnerin qualifizierte die Beschwerdeführerin gestützt auf den Abklärungsbericht vom 21. April 2021 als zu 20 % im Erwerb und zu 80 % im Haushalt tätig (Urk. 2 ; Urk. 7/46/3) , wohingegen die Beschwerdeführerin eine 80%ige ausserhäusliche Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall postulierte (Urk. 1 S. 11). 6 . 2. 3

Aus den Akten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin nach Abschluss der Lehre zur kaufmännischen Angestellten im Jahr 1980 (Urk. 7/46/2) unselbständig erwerbstätig und nach der Geburt ihres ersten Kindes im Jahr 1993 (Urk. 7/1 /2) als Hausfrau tätig war (vgl. IK-Auszug; Urk. 7/12). Zuletzt übte sie gemäss eigenen Angaben seit dem 1. Januar 2011 eine selbständige Erwerbstätigkeit als Reinkarnationstherapeutin aus, wobei das Pensum durchschnittlich 20 % betragen habe (Urk. 7/46/2). Rechtsprechungsgemäss bildet diese bei Eintritt des Gesundheitsschadens seit mehreren Jahren tatsächlich ausgeübte Tätigkeit ein starkes Indiz dafür, welchem Pensum eine versicherte Person im Gesundheitsfall nachgehen würde (Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 5.3.2 mit Hinweis).

Die drei Kinder der Beschwerdeführerin (geboren 1993, 1996 und 1998; Urk. 7/1/2) waren bereits im Zeitpunkt der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit 13, 15 und 18 Jahre alt und somit nicht mehr in einem Ausmass auf persönliche Unterstützung angewiesen, was es der Beschwerdeführerin verunmöglicht hätte, sich – allenfalls verbunden mit einem Stellenwechsel respektive einer Anstellung – um ein höheres Erwerbspensum zu bemühen. Vor diesem Hintergrund erscheint es – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 11) – nicht glaubhaft , dass sie ihr Pensum nach Beendigung der Lehre ihrer Tochter erhöht hätte. 6 .2.4

Insgesamt kann die Frage nach dem hypothetischen Status der Beschwerdeführerin naturgemäss nicht mit Sicherheit beantwortet werden, jedoch ist die Annahme einer 20%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall – und entsprechend eines Haushaltsanteils

von 80 % – angesichts der geschilderten Umstände plausibel. Ein höherer Grad einer hypothetischen Erwerbstätigkeit kann demgegenüber nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt werden. Mithin ist die von der Beschwerdegegnerin festgelegte Qualifikation der Beschwerdeführerin nicht zu beanstanden.

Der Invaliditätsgrad ist demnach in Anwendung der gemischten Methode im Sinne von Art. 28a Abs. 3 IVG zu bemessen. 6.3

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). 6.4

Die Beschwerdegegnerin ging im Haushaltsbereich gestützt auf den Abklärungsbericht vom 21. April 2021 von einer Einschränkung von 30.4 % aus (Urk. 2; Urk. 7/46/9).

Zwar erfolgte die Abklärung nicht vor Ort, sondern wurde unter Hinweis auf die damalige Situation im Zusammenhang mit Covid-19 telefonisch durchgeführt (Urk. 7/46/1). Die Beschwerdeführerin machte aber keine höhere Einschränkung im Haushaltsbereich geltend und eine solche wäre

im Lichte der ihr im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht zumutbaren Massnahmen (Einteilung der Arbeit, Einlegen von Pausen, Mithilfe der im gleichen Haushalt lebenden Personen; BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen) auch nicht nachvollziehbar. Zugunsten der Beschwerdeführerin ist deshalb auf die im Abklärungsbericht vom 21. April 2021 ermittelte Einschränkung abzustellen, woraus gewichtet für den Aufgabenbereich ein Teilinvaliditätsgrad von 24.32 % ($30.4 \% \times 0.8$) resultiert. 6.5

6.5.1

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden 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. 6.5.2

Für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbständig erwerbstätigen Personen, das der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG zugrunde zu legen ist, sollten in erster Linie die aus dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK)

ersichtlichen Löhne herangezogen werden. Weist das bis Ein tritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_626/2011 vom 29. März 2012 E. 3, E. 4.1 f.).

Gemäss eigenen Aussagen war die Beschwerdeführerin seit Januar 2011 bis zum ersten Unfall im September 2019 in einem Pensum von 20 % als selbständige Reinkarnationstherapeutin tätig (Urk. 7/46/2). Dem IK-Auszug lassen sich Buchungen bis ins Jahr 2017 entnehmen, wobei in den Jahren 2014 bis 2017 jeweils Fr. 9'333.-- abgerechnet wurden (Urk. 7/39/2). Bei Aufrechnung auf ein 100 %-Pensum resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 46'665.--. 6.5.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl.

BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn

55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Da die Beschwerdeführerin bislang keine angepasste Tätigkeit aufgenommen hat, kann die Ermittlung des Invalideneinkommens vorliegend nicht konkret erfolgen, sondern ist gestützt auf die statistischen Tabellenlöhne vorzunehmen. Gemäss gefestigter bundesgerichtlicher Rechtsprechung (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_458/2017 vom 6. August 2018 E. 6.2.3) sowie unter Berücksichtigung des Belastbarkeitsprofils, ist vorliegend auf die Monatslöhne gemäss LSE 2018, Tabelle TA1, Zeile «Total Privater Sektor», Frauen, Kompetenzniveau 1, abzustellen. Unter Angleichung an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. BFS, Tabelle T 03.02.03.01.04.01 Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, TOTAL) sowie unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (vgl. BFS, Tabelle T 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, Frauen) ergibt sich für eine 100%ige Tätigkeit per 2021 ein Invalideneinkommen von gerundet Fr. 56'062.-- (Fr. 4'371.-- : 40 x 41.7 x 12 : 2732 [2018] x 2801 [2021]).

Umstände, welche einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen, sind nicht ersichtlich. Rechtsprechungsgemäss ist der Umstand allein, dass nur noch leichte Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leistungsbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 8C_369/2021 vom 28. Oktober 2021 E. 8.2.2 mit Hinweisen). Ebensowenig rechtfertigt die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt bei Hilfstätigkeiten im untersten Kompetenzniveau einen Abzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_223/2020 vom 25. Mai 2020 E. 4.3.5 mit

Hinweisen). Weil ein neuer Arbeitsplatz stets mit einer Eingewöhnungsphase einhergeht, vermag sodann auch ein allfälliger Anpassungsaufwand keinen Tabellenlohnabzug zu rechtfertigen (Urteil des Bundesgerichts 9C_226/2020 vom 13. August 2020 E. 5.2 mit Hinweisen). Schliesslich fällt der Umstand, dass die Stellensuche altersbedingt erschwert sein mag, als invaliditätsfremder Faktor ausser Betracht (Urteil des Bundesgerichts 8C_296/2020 vom 25. November 2020 E. 6.3.2 mit Hinweisen).

Im Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 46'665.-- ergibt sich somit keine Erwerbseinbusse. Mithin resultiert im Erwerbsbereich ein Teilinvaliditätsgrad von 0%. Unter Berücksichtigung des Teilinvaliditätsgrades im Aufgabenbereich ergibt sich somit ein rentenausschliessender Gesamtinvaliditätsgrad von gerundet 24%.

Selbst wenn man zugunsten der Beschwerdeführerin der Bemessung des Valideneinkommens

das höchste von ihr mit der selbständigen Erwerbstätigkeit je erzielte Erwerbseinkommen von Fr. 17'500.-- (Jahr 2013; Urk. 7/39/2) zugrunde legen würde, ergäbe sich kein rentenbegründender Gesamtinvaliditätsgrad: Aufgerechnet auf ein 100%-Pensum ergäbe sich ein Valideneinkommen von Fr. 87'500.--, woraus nach Gegenüberstellung mit dem Invalideneinkommen von Fr. 56'062.-- eine Erwerbseinbusse von Fr. 31'438.-- respektive eine Einschränkung von 36% ($\text{Fr. } 31'438.-- \times 100 : \text{Fr. } 87'500.--$) resultierte. Unter Berücksichtigung des Beschäftigungsgrads würde der Teilinvaliditätsgrad im erwerblichen Bereich 7.2% ($36\% \times 0.2$) betragen, was zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich von 24.32% einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 32% ergäbe.

7.

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 7

In ihrem zuhanden der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG erstatteten Aktengutachten vom 8. Februar 2022 führte Dr. med. B.____, Fachärztin FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, aus, dass die körperlich sehr leichte bis leichte Tätigkeit als Reinkarnationstherapeutin mit den beklagten somatischen Beschwerden voll zumutbar sei. Unter Hinweis auf den von ihr am 24. Januar 2022 abgerufenen Wikipedia-Artikel zur Reinkarnationstherapie hielt Dr. B.____ fest, dass die Tätigkeit als Reinkarnationstherapeutin keine erhöhten Anforderungen an die Konzentration, die Auffassung und die geteilte Aufmerksamkeit stelle. Insbesondere müsse die Beschwerdeführerin, welche gemäss Aktenlage über keine psychologische, psychotherapeutische, pflegerische, medizinische oder sonst nachgewiesene, adäquate Ausbildung für ihre Tätigkeit als Reinkarnationstherapeutin verfüge, kein Fachwissen aus dem Gedächtnis abrufen. Im Wesentlichen scheine es bei der Tätigkeit darum zu gehen, den Problemen der Menschen zuzuhören und sich in diese hineinzufühlen und mit ihnen dann Probleme auf zwischenmenschlicher Basis zu besprechen. Von einer irgendwie fundierten, psychotherapeutischen Behandlung, bei einem entsprechend ausgebildeten Psychotherapeuten sei die Tätigkeit weit entfernt. Insgesamt sei für eine Tätigkeit wie sie die Beschwerdeführerin ausgeübt habe, eine Arbeitsunfähigkeit nicht plausibel nachvollziehbar (Urk. 7/76/23 f.). 3.

E. 8

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie auf Fr. 800.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Loher - 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
R. Müller

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