

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00167 vom 28. Dezember 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-12-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00167

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00167 du 28 décembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00167 del 28 dicembre 2023

Erwägungen

E. 1

Ziff. 1.1), am 14. Mai 2012 wegen einer Brustkrebskrankung bei der Invalidenversicherung an (Urk. 7/15). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und veranlasste aufgrund der Armbeschwerden der Versicherten eine orthopädische Begutachtung durch Dr. med. Y.____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie (Gutachten vom 1. April 2014; Urk. 7/35). Zudem führte sie eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt durch (Abklärungsbericht vom 9. Oktober 2014; Urk. 7/37). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/40; Urk. 7/46; Urk. 7/50) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 15. Mai 2015 einen Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 7/53). Die dagegen am 15. Juni 2015 erhobene Beschwerde (Urk. 7/56/3-10) wies das Sozialversicherungsgericht mit Urteil vom 21. September 2015 ab.

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 vorbehaltlich 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 des Bundesamtes für Sozialversicherungen 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 ebenfalls frühestens ab diesem Datum - beziehungsweise gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens sechs Monate nach der Neuankündigung vom 9. März 2022 - in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

E. 1.2

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.

Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1 bis und 1 ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1 bis IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Abs. 4):

Invaliditätsgrad	prozentualer Anteil
49 Prozent	47.5 Prozent
48 Prozent	45 Prozent
47 Prozent	42.5 Prozent
46 Prozent	40 Prozent
45 Prozent	37.5 Prozent
44 Prozent	35 Prozent
43 Prozent	32.5 Prozent
42 Prozent	30 Prozent
41 Prozent	27.5 Prozent
40 Prozent	25 Prozent

E. 1.3

Erwerbsunfähigkeit ist gemäss Art.

E. 1.4

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung des Invaliditätsgrades in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar (Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG; spezifische Methode der Invaliditätsbemessung [Betätigungsvergleich]; vgl. statt vieler: BGE 142 V 290 E. 4). Als Aufgabenbereich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG der im Haushalt tätigen Versicherten gilt die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Pflege und Betreuung von Angehörigen (Art. 27 Abs. 1 IVV). 1. 5

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz. 3600 ff. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022) 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 (Urteil des Bundesgerichts 8C_258/2022

vom 14. Dezember 2022 E. 3.2.3 mit Hinweisen).

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

Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen. Zwar ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Prinzipiell 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_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1).

1. 6

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit. a) oder auf 100 Prozent erhöht (lit. b). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3, je mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_477/2022 vom 18. Januar 2023 E. 2.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere

Beurteilungen besteht (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_477/2022 vom 18. Januar 2023 E. 2.1, je mit Hin weisen).

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und zur prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4; vgl.

Urteil des Bundesgerichts 9C_26/2022 vom 30. Mai 2022 E. 2.2 mit Hin weisen) . 1.

E. 1.8

Ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG ist unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität (vgl. Art. 28a IVG) zur Anwendung gelangt (BGE 144 I 21 E. 2.2 mit Hinweisen). Die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsbemessung präjudiziert die künftige Rechtsstellung der versicherten Person somit grundsätzlich nicht (vgl. BGE 117 V 198 E. 3b, 113 V 273 E. 1a, 104 V 148). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung (Urk. 2) wie folgt: Da die Beschwerdeführerin keiner Erwerbstätigkeit nachgehe, sei eine Haushaltabklärung durchgeführt worden. Im Vergleich zur Abklärung vom

E. 6

ab (Prozess Nr. IV.2015.00661; Urk. 7/61), was vom Bundesgericht mit Urteil vom 1. März 2017 bestätigt wurde (Prozess Nr. 9C_701/2016; Urk. 7/63).

E. 6.1

Das hiesige Gericht hatte in seinem Urteil im Jahr 2015 zum Status der Beschwerdeführerin fest gestellt, dass die 1964 geborene Beschwerdeführerin Mutter von fünf Kindern mit Jahrgang 1987, 1990, 1995, 1996 und 2002 sei, über keine Berufsausbildung verfüge und gemäss Auszug aus dem individuellen Konto nie erwerbstätig gewesen sei. Sie habe bei ihrer Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin angegeben, keinen Beruf erlernt und in der Schweiz immer als Hausfrau gearbeitet zu haben, was sie auch anlässlich der Begutachtung durch Dr. Y. ___ im März 2014 wiederholt habe. Sie habe nicht geltend gemacht, dass die Nichtaufnahme einer Erwerbstätigkeit auf eine fehlende Arbeitsbewilligung zurückzuführen sei. Der Ehemann verdiene Fr. 5'300.-- netto, was für den Bedarf einer siebenköpfigen Familie nur knapp ausreichen dürfte. Dies habe die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltabklärung bestätigt. Es sei deshalb nicht nachvollziehbar, weshalb sie sich erst 2010 um eine Anstellung kümmern wollte. Soweit sie geltend mache, dass sie 2010, nach ihrer Darstellung im Zeitpunkt der Einschulung ihres jüngsten, 2002 geborenen Kindes, eine Erwerbstätigkeit aufgenommen hätte, sei dem entgegen zu halten, dass das jüngste Kind in diesem Zeitpunkt bereits acht Jahre alt und somit eingeschult hätte sein müssen. Unter Berücksichtigung der Möglichkeit einer schulischen Tagesbetreuung, deren Kosten einkommensabhängig festgelegt würden, sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bereits vor 2010 eine Teilzeitstelle - beispielsweise vormittags - hätte suchen und aufnehmen können. Dafür bestünden jedoch

in den Akten keine Anhaltspunkte. Dass sie sich im Zeitpunkt, als die Kinder soweit selbständig gewesen seien, Gedanken über eine Erwerbstätigkeit gemacht habe, reiche nicht aus, um mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall anzunehmen. Daran ändere nichts, dass die Abklärungsperson sowohl im Haushaltbericht als auch nachträglich die Angaben der Beschwerdeführerin als glaubwürdig eingestuft habe. Die Beschwerdeführerin wurde demnach als zu 100 % im Haushalt tätig qualifiziert (Urk. 7/61 E. 5.3-5.4). Dies wurde vom Bundesgericht bestätigt (Urk. 7/63).

E. 6.2

Die in einem bestimmten Zeitpunkt massgebende Methode der Invaliditätsbemessung präjudiziert die künftige Rechtsstellung der versicherten Person grundsätzlich nicht (vgl. vorstehend E. 1.8), weshalb nicht unbesehen auf die Beurteilung abgestellt werden kann. Im Vergleich zu 2015 kann jedoch hinsichtlich des Status der Beschwerdeführerin keine relevante Veränderung erkannt werden, ausser dass die Kinder nun alle volljährig sind und nur der jüngste Sohn der Beschwerdeführerin noch zu Hause

lebt, wobei dieser für seine Kosten selber aufkommt und einen Drittel der Miete trägt (Urk. 7/106 S. 3). Zwar ist ihr Ehemann nun pensioniert, weshalb sein Einkommen tiefer ist als das damalige Monatseinkommen von Fr. 5'300.-- netto. Hingegen besteht der Haushalt nun nur noch aus drei Personen, nämlich den Eheleuten und ihrem finanziell selbständigen erwachsenen Sohn, womit auch der Bedarf tiefer ist. Die Einnahmen bestehen gemäss Berechnung der Zusatzleistungen unter Berücksichtigung des Vermögens der Eheleute aus Fr.

30'259.-- jährlich, somit Fr. 2'521.60 monatlich. Hinzu kommen Zusatzleistungen in der Höhe von Fr.

1'380.-- monatlich (abzüglich Prämienverbilligung für die Krankenkasse; Urk. 7/121), somit verfügen die Eheleute nach Lage der Akten über total rund Fr.

3'902.-- monatlich. Obwohl die finanzielle Situation immer noch angespannt ist, hat die Beschwerdeführerin im Hinblick auf die finanziellen Veränderungen infolge der Pensionierung des Ehemannes vor Eintritt ihres Krankheitsrezidivs keine überprüfbaren Anstrengungen unternommen, um die bis dahin

bestehende Teilarbeitsfähigkeit (vgl. vorstehend E. 3.6 und 5.1) zu verwerten. Es ist auch keine Anmeldung dem regionalen Arbeitsvermittlungszentrum ausgesprochen oder geltend gemacht, wo sie bei der Arbeitssuche hätte unterstützt werden können, ebenso wenig sind Bemühungen ersichtlich, ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern, so beispielsweise mittels Deutschkursen oder Nutzung von niederschweligen (Integrations-) Arbeitsangeboten, um im Arbeitsmarkt besser Fuss zu fassen. Dies tat sie insbesondere dann nicht, als der Ehemann 2.5 Jahre vor der Pensionierung, somit im Jahr 2020, entlassen wurde (vgl. vorstehend E. 4.5 und Urk. 7/118 S. 2), mithin zu einem Zeitpunkt, als noch kein Rezidiv eingetreten war und demnach die seinerseits

gerichtlich angenommene Arbeitsfähigkeit weiterhin gilt. Zu Recht wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass die in zwei Fällen nachträglich, das heisst im Jahr 2022 erstellten Bestätigungen für getätigte Stellenbewerbungen in den Jahren 2009 und 2020 (Urk. 7/103 und

7/105) nicht als Nachweis tatsächlich erfolgter Bemühungen genügen können, denn dafür wären echtzeitliche Bewerbungsunterlagen und entsprechende Antwortschreiben der angefragten Arbeitgeber notwendig. Zudem sind weder die Unternehmung D.____ noch die E.____ GmbH noch ihr jeweiliger HR-Manager F.____ (vgl.

Urk. 7/103 und 7/105) im Handelsregister des Kantons Zürich eingetragen (vgl.

www.hra.zh.ch, besucht am 12. Dezember 2023). Von der im Handelsregister eingetragenen G.____ GmbH (vgl. www.hra.zh.ch) wurde sodann mit Schreiben vom 13.

Mai 2020 eine nicht näher bezeichnete Stellenbewerbung erwähnt (Urk.

7/104). Das vorausgegangene Bewerbungsschreiben ist allerdings nicht aktenkundig, weswegen offen ist, wann diese Bewerbung erfolgte und um was für eine Tätigkeit es sich gehandelt hat. Eine überprüfbare Stellenbemühung liegt mithin auch diesbezüglich nicht vor.

E. 6.3

Der Hinweis der Beschwerdeführerin, wonach ihr seitens der Durchführungsstelle für Zusatzleistungen aufgrund ihrer Arbeitsunfähigkeit kein hypothetisches Einkommen angerechnet werde, im Gesundheitsfall dies jedoch anders wäre (vgl.

vorstehend E. 2.2), verfährt nicht, fallen doch nicht nur gesundheitliche, sondern weitere Gründe - wie namentlich Alter, Gesundheitszustand, Sprachkenntnisse, Ausbildung, bisherige Tätigkeit und die konkrete Arbeitsmarktlage (vgl. BGE 117 V 287 E. 3a)

- in Betracht, um von der Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens seitens der Durchführungsstelle abzusehen.

Dessen ungeachtet haben sich die EL-Durchführungsorgane und das Sozialversicherungsgericht mit Bezug auf die invaliditätsbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit nach der Rechtsprechung grundsätzlich an die Invaliditätsbemessung durch die Invalidenversicherung zu halten (BGE 141 V 343 E. 5.7).

Es ist daher nicht Sache der für die Festsetzung der Ergänzungsleistungen zuständigen Organe, den nach Massgabe der invalidenversicherungsrechtlich relevanten Erwerbsunfähigkeit ermittelten Invaliditätsgrad zu überprüfen. Sondern es ist für den Anspruch auf Ergänzungsleistungen grundsätzlich auf die von der Invalidenversicherung geschaffene Rechtslage abzustellen, und zwar unbeschrieben, ob die Verfügung der IV-Stelle inhaltlich richtig oder (zu Gunsten oder zu Ungunsten des Versicherten) falsch ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_710/2017 vom 13. Dezember 2017 E. 3.2 mit Hinweis).

Die Bindung der EL-Organe an die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung bedeutet ausserdem, dass sie auch die der Invaliditätsbemessung zugrunde liegende Einstufung des Leistungsansprechers als Ganzerwerbstätiger, teilweise Erwerbstätiger oder Nichterwerbstätiger zu übernehmen haben (BGE 117 V 202 E. 2c, Urteil des Bundesgerichts 8C_172/2007 vom 6. Februar 2008 E. 6.1).

Dementsprechend hat die

Durchführungsstelle für Zusatzleistungen der Beschwerdeführerin aufgrund des von der Beschwerdegegnerin festgelegten Status als zu 100% im Haushalt Tätige korrekterweise kein hypothetisches Einkommen angerechnet. Daraus vermag die Beschwerdeführerin aber nichts in Bezug auf die Statusfrage abzuleiten. Das geringe Haushaltseinkommen alle i

n vermag einen Statuswechsel jedenfalls nicht zu rechtfertigen, weshalb diesbezüglich ein Revisionsgrund nicht gegeben und demgemäss auf den Abklärungsbericht auch bezüglich der Qualifikation abzustellen ist.

E. 6.4

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin unverändert als zu 100 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren ist. Bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 23.3 % besteht kein Rentenanspruch.

Die angefochtene Verfügung ist damit rechtsens. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde.
7.

Die Gerichtskosten nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind auf Fr. 800.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerde führerin 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 zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrLienhard

E. 7

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbeurteilung (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 erwerbslichen 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_674/2022 vom 15. Mai 2023 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 11

April 2013 habe sich die Einschränkung nur wenig erhöht. Dies sei darauf zurückzuführen, dass dem im gleichen Haushalt lebenden Ehemann und Sohn der Beschwerdeführerin eine höhere Schadenminderung zugemutet werden könne (S.

1). Die Abklärung habe ergeben, dass die Beschwerdeführerin zu 23.3 % im Haushalt eingeschränkt sei, was keinen Rentenanspruch begründe. Das Sozialversicherungsgericht habe 2016 die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt tätig bestätigt. Sie habe nicht glaubhaft darlegen können, dass sie nun bei guter Gesundheit aus finanziellen Gründen einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Sie sei seit mindestens 1997 nicht erwerbstätig gewesen, auch nicht in Teilzeit, was ihr zumutbar gewesen wäre. Eine intensive Stellensuche habe sie nicht nachweisen können (S. 2).

In ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 6) führte die Beschwerdegegnerin aus, die Beschwerdeführerin sei im Jahr 2023 59 Jahre alt geworden und habe keine Ausbildung absolviert. Sie habe im Kosovo die Grundschule und das Gymnasium abgeschlossen. In der Schweiz sei sie nie einer ausserhäuslichen Tätigkeit nachgegangen und sei somit schon sehr lange vom Arbeitsmarkt abwesend. Auch verfüge sie über keine guten Sprachkenntnisse. Mit diesen Voraussetzungen seien ihre Chancen auf dem konkreten Arbeitsmarkt als sehr gering einzuschätzen. Dies sei im Zusammenhang mit dem Bezug von Ergänzungsleistungen, wo ihr kein hypothetisches Einkommen angerechnet worden sei, zu berücksichtigen. Daraus könne aber nicht geschlossen werden, dass sie im Gesundheitsfall voll erwerbstätig wäre (S. 1-2). 2.2

Dem hielt die Beschwerdeführerin entgegen (Urk. 1), vor der erneuten Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes habe sie sich um Stellen beworben, nachdem ihr Ehemann arbeitslos geworden sei, habe jedoch nichts gefunden. Sie habe anlässlich der Haushaltabklärung angegeben, dass sie im Gesundheitsfall einer vollen Erwerbstätigkeit nachgehen würde, da die Kinder erwachsen seien und es aus finanzieller Sicht notwendig wäre, dass sie ein Einkommen erzielte. Dennoch habe die Abklärungsperson sie wiederum als zu 100 % im Haushalt tätig qualifiziert (S. 4 Ziff. 5). Unbestritten sei, dass sie, falls als

erwerbstätig qualifiziert, vollständig arbeitsunfähig sei (S. 4 f. Ziff. 6). Es treffe zu, dass sie sich vor der erneuten Verschlechterung der gesundheitlichen Situation nicht intensiv um Stellen bemüht habe, auch wenn sie gewisse Anstrengungen unternommen habe. Jedoch habe sich ihre finanzielle Situation nach der Pensionierung des Ehemannes im September 2022 massiv verschlechtert. Aus diesem Grund könne sich die Beschwerdegegnerin nicht auf die bereits einmal gerichtlich überprüfte Qualifikation berufen (S. 5 Ziff. 8). Da sie voll arbeitsunfähig sei, werde ihr seitens der Durchführungsstelle für Zusatzleistungen kein hypothetisches Einkommen ange rechnet. Wäre sie noch gesund, würde ihr ein solches ange rechnet, womit ihr nichts anderes übrigbliebe, als bis zur eigenen Pensionierung eine Vollzeitstelle auszuüben (S. 6 Ziff. 9-10). 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob seit Erlass der Verfügung vom 15. Mai 2015 (Urk.

7/53), welche r eine materielle Prüfung des Rentenanspruchs zu Grunde liegt und die mit Urteil dieses Gerichts IV.2015.00661 vom 21. September 2016 bestä tigt wurde, weswegen sie den hier massgeblichen zeitlichen Referenzpunkt bildet (vgl. vorstehend E. 1.6), eine anspruchrelevante Verschlechterung eingetreten ist und insbesondere, wie es sich mit dem Status der Beschwerdeführerin verhält. 3. 3.1

Der Verfügung vom

E. 15

Mai 2015 lagen im Wesentlichen die folgenden Abklä run gen zugrunde.

Dr. med. Z.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Onkologie, diagnostizierte mit Bericht vom 25. Juni 2012 (Urk. 7/20) ein Mamma-Karzinom links und eine Impressionsfraktur des linken Radiusköpfchens im April 2012 (Ziff.

1.1). Diese Diagnosen hätten Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Als Diag nosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. Z.____ die fol gen den (Ziff. 1.1): - p leomorphes Adenom der Parotis links - Verdacht auf depressive Entwicklung - Adenom Nebenniere rechts - Leberzyste und Hämangiom Leber Segment VII - Eisenmangelanämie Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hausfrau sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig (Ziff. 1.6). Aktuell bestehe eine schwere Bewegungsein schränkung nach Fraktur am linken Unterarm mit Schmerzen. Vor diesem Ereig nis und nach Abschluss der Behandlung des Mammakarzinoms sowie des pleo morphen Adenoms der Karotis links persistiere eine vermehrte Müdigkeit auf grund der durchgemachten strengen Therapie, der Bewegungseinschrän kungen im Brust-Armbereich links und der Kraftminderung (Ziff. 1.7). Eine Arbeitsfähig keit von 50 % nach Abheilen der Fraktur sei vorstellbar (Ziff. 1.9). 3.2

Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnos ti zierte mit Bericht vom 18. September 2012 (Urk. 7/22) eine Radiusköpf chen frak tur links am 26. April 2012 und einen Status nach duktalem Mammakarzinom mit Operation, Bestrahlung, adjuvanter Chemotherapie und Hormontherapie sowie residuellem Lymphödem links (Ziff. 1.1). Als Hausfrau bestehe aktuell eine Arbeitsfähigkeit von geschätzt 25 % (Ziff. 1.6). Eine normale Belastbarkeit für Haushaltarbeiten mittleren Schweregrades sollte innerhalb der nächsten drei Monate erreichbar sein (Ziff. 1.9). 3.3

Dr. Z.____ hielt mit Bericht vom 24. Dezember 2012 (Urk. 7/23/3-4) fest, der Zustand der Beschwerdeführerin habe sich verbessert, jedoch behindere ein Lymphödem des linken Armes die Zweihändigkeit, sie könne den linken Arm trotz und nach Abheilung der Fraktur

nur in sehr reduziertem Umfang einsetzen (Ziff. 1-2). Die Beschwerdeführerin sei in der Haushaltarbeit auf die Unterstützung durch die Angehörigen angewiesen (Ziff. 6). 3.4

Dr. Y.____ stellte in ihrem am 1. April 2014 nach Berücksichtigung der Akten (S.

1) , Erhebung der Anamnese (S. 2 f.) und Durchführung einer eigenen Untersuchung (S. 3 f.) erstatteten Gutachten (Urk. 7/35) folgende Diagnosen (S.

11): - anhaltendes Schmerzsyndrom und Schwellung des Unterarms bei Status nach Radiusköpfchenimpersionsfraktur links vom 26. April 2012 - Status nach Mammakarzinom links mit Ablatio

mammae und Entfernung der Lymphknoten linke Axilla Die Radiusköpfchenfraktur sei komplett ausgeheilt. Die verminderte Belastbarkeit , die die Beschwerdeführerin angebe, sei glaubhaft. Es liege allerdings keine Funktionsstörung des Ellbogens vor. Dass es bei einer vermehrten Belastung des linken Arms zu einer Schwellung komme, sei glaubhaft. Das liege an der wegen des Mammakarzinoms durchgeführten Lymphektomie im Bereich der linken Axilla. Aufgrund der Erkrankung liege eine Beeinträchtigung der Belastbarkeit des linken Armes vor. Das Heben und Tragen von Lasten über 2 kg könne mit dem linken Arm nicht durchgeführt werden. Ansonsten liege auf orthopädischem Gebiet keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor (S. 11). Die Beschwerdeführerin sei immer im Haushalt tätig gewesen. Plausibel sei eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab April 2012 bis Juli 2012, dann zu 50 % von August 2012 bis Dezember 2012 und zu 25 % von Januar 2013 bis Ende März 2013. Danach sei die volle Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt. Es verbleibe eine verminderte Belastbarkeit des linken Armes, der eigene Haushalt sollte aber selbständig geführt werden können (S. 12). 3.5

Aufgrund

der Haushaltabklärung vom 11. April 2013 (vgl. Urk. 7/37 S. 1) wurde im Abklärungsbericht vom 9. Oktober 2014 festgehalten, dass die Beschwerdeführerin in der Schweiz nie eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit ausgeübt habe. Sie habe nie die Möglichkeit gehabt, da sie mit der Betreuung von fünf Kindern genügend beschäftigt gewesen sei. Im Zeitpunkt , als die Kinder soweit selbständig gewesen wären, habe sie begonnen, sich Gedanken bezüglich einer Erwerbstätigkeit zu machen. Aber zu diesem Zeitpunkt sei die Krebserkrankung festgestellt worden (S. 2). Die Tochter der Beschwerdeführerin habe erklärt, dass sie und ihre Schwester eine kaufmännische Ausbildung absolviert hätten und ihrer Mutter bei den Bewerbungen hätten behilflich sein wollen. Man habe zwar darüber gesprochen, aber nichts unternommen, da die Diagnose gestellt worden sei. Das gewünschte Pensum wäre 60 % gewesen, damit genügend Zeit für den Haushalt bleibe. Bei guter Gesundheit hätte die Versicherte ab etwa Mitte 2010 versucht, eine entsprechende Stelle im Sinne von Hilfsarbeit zu suchen. Als Hauptgrund habe sie angegeben, dass die Kinder nun gross seien. Natürlich hätten auch finanzielle Aspekte eine Rolle gespielt. Der Ehemann verdiene netto etwa Fr. 5'300.--. Das Geld sei sehr knapp. Die Versicherte wäre arbeiten gegangen, um das Familieneinkommen aufzubessern.

Diese Angaben erachtete die Abklärungsperson als glaubhaft und ging von einer Aufteilung im Gesundheitsfall von 60 % Erwerbs- und 40 % Haushaltstätigkeit aus (S. 3). Ermittelt wurden eine Einschränkung im Haushaltbereich von 20.15 % und damit ein Teil-Invaliditätsgrad von 8.06 % (S. 8). 3.6

Dr. Z.____ nahm mit Bericht vom 8. Januar 2015 erneut Stellung (Urk. 7/48) und diagnostizierte nebst dem früheren Mammakarzinom eine depressive Ent wicklung. Beides habe Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1). Aus ärzt licher Sicht bestünden keine Hinweise für ein Krank heitsrezidiv des Mammakar zinoms. Die Patientin wirke depressiv (Ziff. 1.4). Seit 1. November 2012 bis auf weiteres bestehe als Familienfrau und Hilfsarbeiterin (hier setzte Dr. Z.____ ein Fragezeichen) eine Arbeitsunfähigkeit von 70 %. Er selbst habe nie Arbeits unfä higeitszeugnisse ausgestellt (Ziff. 1.6).

Es bestehe eine vermehrte Müdigkeit, Schlaflosigkeit und generalisierte Fatigue sowie auch eine Schmerzsymptomatik als Folge der Tumortherapie, nicht zuletzt auch wegen der fortgeführten Aromatasehemmertherapie . Insgesamt sollte diese Therapie für 10 Jahre fortgesetzt werden. Es bestehe ein Status nach Ablatio mit entsprechender Neigung zur Fehlhaltung. Dies wirke sich bei der Arbeit mit ra scher Erschöpfung und frühzeitigem Bedarf nach

Pausen und Erholung aus (Ziff. 1.7). Rein sitzende Tätigkeiten erachtete Dr. Z.____ für 3 Stunden täglich mit einer Leistung von 70 %, rein stehende und wechselbelastende Tätigkeiten für 1.5 Stunden mit einer Leistung von 70 beziehungsweise 60 % als zumutbar. Die Gewichtslimite betrage 5-10 kg. Diese Angaben gälten seit 1. Januar 2014 (Urk. 7/48/7). 3.7

Die Beschwerdegegnerin kam bei Erlass der Verfügung vom 15. Mai 2015 gestützt auf diese Aktenlage zum Schluss, dass bei einer Aufteilung von 60 % Erwerbs- und 40 % Haushaltstätigkeit ab März 2011 von einem Invaliditätsgrad von 68 % auszugehen sei. Aufgrund der gesundheitlichen B esserung ab 1. August 2011 bestehe ab 1. November 2011 ein Invaliditätsgrad von 18 %. Da die Anmeldung am 16. Mai 2012 und damit verspätet eingereicht worden sei und der Invalidi tätsgrad ab Anspruchsbeginn per 1. November 2012 unter 40 % liege, bestehe kein Rentenanspruch (vgl. Urk. 7/53 S. 2-3).

I m Beschwerdeverfahren vor dem hiesigen Gericht erachtete die Beschwerde geg nerin die Beschwerdeführerin sodann

als

zu 100 % im Haushalt tätig (vgl.

Urk. 7/57). Das Gericht erkannte dies in E. 4.2 des Urteils vom 21. September 2016 als zutreffend .

Somit sei mit dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweis grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerde führerin im Gesundheitsfall weiterhin zu 100 % im Aufgabenbereich tätig wäre

(Urk. 7/61; vgl. auch dortige E. 5.3) .

Bezüglich der Arbeitsfähigkeit im Haushalt kam das hiesige Gericht zum Schluss, dass der gesundheitlichen Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin im Haushalt - verminderte Belastbarkeit des linken Armes und Nebenwirkungen der Medika mente - im Abklärungsbericht mit einer Einschränkung von 20.15 % genügend Rechnung getragen w o rde n sei . Damit erg a b sich bei einer Qualifikation von 100 % Haushaltstätigkeit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 20.15 % (E.

5.4).

Diese Beurteilung bestätigte das Bundesgericht in seinem Urteil 9C_701/2016 vom 1. März 2017 (Urk. 7/63) . 4. 4.1

Seit der Neuanschuldung vom 9. März 2022 (Urk. 7/66) ergingen die folgenden Berichte.

B.____, dipl. Arzt, Praxis Dr. A.____, hielt in seinem Bericht vom 25.

April 2022 (Urk. 7/78) zu den Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest, im Vordergrund stünden ein oligometastasiertes Mammakarzinom und dessen Therapieeffekte. Weiter lägen beidseitige Lipödeme und eine Adipositas vor (Ziff. 2.5). Unter Radio-, Chemo- und Hormontherapie bestünden eine chronische psychische Erschöpfung und eine körperliche Kraftlosigkeit. Dazu habe sich im Verlaufe der Therapie ein diffuses Schmerzsyndrom mit insbesondere Gelenks- und Thoraxschmerzen entwickelt, welches unter analgetischer Behandlung nicht komplett regredient sei. Diese seien am Tag funktionseinschränkender und verunmöglichten nachts den Schlaf. Die Beschwerdeführerin komme meist nicht zu mehr als 2-3 Stunden Schlaf, was wiederum das Erschöpfungsgefühl am Tag verstärke (Ziff. 2.2). Die Beschwerdeführerin sei Hausfrau und Mutter von 5 Kindern und bisher noch nie erwerbstätig gewesen (Ziff. 3.1). Tätigkeiten im Haushalt seien nur noch mit Unterstützung des Ehemannes möglich. Das eigenständige Ausführen von Tätigkeiten wie Kochen, Putzen, Waschen und den meisten anderen Haushaltarbeiten sei nicht mehr möglich (Ziff. 4.5). Wesentlich sei ein ausgeprägter psychosomatischer Erschöpfungszustand infolge der Tumorerkrankung, der das alltägliche Funktionieren in jeglichen Aspekten einschränke. Dieses werde zusätzlich durch chronische, diffuse schlecht kontrollierte Schmerzzustände verschlechtert. Des Weiteren stehe der Eingliederung in den Arbeitsmarkt auch die fehlende Erfahrung und Sprachkompetenz im Weg, was eine zukünftige Erwerbstätigkeit sicherlich erschwere (Ziff. 5). 4.2

Dr. Z.____ stellte mit Bericht vom 22. April 2022 (Urk. 7/80) folgende, hier verkürzt wiedergegebene Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff.

2.5): - 2021 Nachweis eines Adenokarzinoms - Hormontherapie - Radiotherapie - Strahlenpneumonitis In der angestammten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin seit 4. November 2021 bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Die Aufforderung zur Suche einer Arbeitsstelle (von Seiten des Sozialamtes) sei zusammengekommen mit der Rezidiendiagnose (Ziff. 1.3). Die Beschwerdeführerin leide unter Husten, Thoraxschmerzen und einer Anstrengungsdyspnoe/-intoleranz nach der Radiotherapie. Zudem sei sie deutlich geschwächt und mitgenommen (Ziff. 2.2). Sie könne keine körperlich belastenden Arbeiten ausführen. Es bestünden Einschränkungen beim Heben und Tragen nach Brustoperation und Axilla-Dissektion sowie Einschränkungen der Belastung aufgrund der Pneumonitis und nach Radiotherapie thorakal (Ziff. 3.4). Die Beschwerdeführerin habe im Haushalt Unterstützung durch den Ehemann und die Kinder (Ziff. 4.5). 4.3

In seinem Verlaufsbericht vom 28. Juli 2022 (Urk. 7/82) stellte Dr. Z.____ zusätzlich zu den bisherigen Diagnosen diejenige eines Verdachtes auf eine depressive Entwicklung (Ziff. 1.2) und hielt fest, leider habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in den letzten Monaten nicht nachhaltig verbessert. Die Pneumonitis sei weiterhin schwer symptomatisch und schränke sie bezüglich Beweglichkeit und Müdigkeit stark ein (Ziff. 1.3). Aktuell sei die Beschwerdeführerin gesundheitlich nicht in der Lage, eine Berufstätigkeit auszuüben (Ziff. 2.1). 4.4

Dr. med. C.____, Fachärztin für Allgemeinmedizin, regionaler ärztlicher Dienst (RAD), hielt am 13. September 2022 (Urk. 7/107/5) fest, in der akuten Therapiephase sei eine volle Arbeitsunfähigkeit für Haushaltstätigkeiten nachvollziehbar. Ein Belastungsprofil umfasse körperlich leichte Tätigkeiten in Wechselbelastung mit der Möglichkeit individueller Pausen und Struktur. In welchem Umfang aktuell funktionelle Einschränkungen im Haushalt vorlägen, sei vor Ort abzuklären. Sollte die Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig qualifiziert werden, so wäre von einer vollen Arbeitsunfähigkeit seit November 2021 auszugehen.

4.5

Am 12. Oktober 2022 fand eine weitere Haushaltabklärung statt. Im Bericht vom 31. Oktober 2022 (Urk. 7/106) hielt die Abklärungsperson fest, die Diagnose umfasse eine oligometastatische Tumorsituation axillär links, retrosternal links und peripher pulmonal rechts sowie eine Strahlenpneumonitis (S. 2 oben). Im Haushalt lebten die Beschwerdeführerin, ihr Ehemann sowie der 2002 geborene Sohn. Der Ehemann beziehe seit September 2022 die Altersrente und der Sohn, welcher eine kaufmännische Ausbildung absolviert habe, sei seit Oktober 2022 arbeitslos (Ziff. 2.2). Der Ehemann erhalte monatlich eine AHV-Rente von Fr.

1'363.-- und eine BVG-Rente von Fr. 800.--. Die Mietkosten beliefen sich auf Fr. 2'016.-- und die Krankenkasse kostete Fr. 414.05 für den Ehemann und Fr.

415.75 für sie selbst, dies abzüglich Prämienverbilligung. Der Sohn zahle einen Mietanteil von einem Drittel, seine Krankenkasse und Lebenshaltungskosten zahle er selbst (Ziff. 2.3). Die Beschwerdeführerin sei nie ausserhäuslich tätig gewesen und habe auch keine konkreten schriftlichen Bewerbungen getätigt. Sie habe jedoch Bekannte angefragt, die in kleineren Unternehmungen arbeiteten, und auch telefonisch gesucht. Es sei darum gegangen, eine körperlich leichte Tätigkeit zu finden. Aus Alters- und Krankheitsgründen seien ihre Bewerbungen abgewiesen worden. Es sei ihr seit 2010 nicht gut gegangen, sie sei immer erschöpft gewesen und habe körperlich anspruchsvolle Arbeiten nicht verrichten können. Sie habe lediglich zwei Jahre, bevor das Rezidiv entdeckt worden sei, eine bessere Phase gehabt, sei aber auch in dieser Zeit nicht belastbar und immer erschöpft gewesen. Deshalb habe sie auch nicht intensiv gesucht. Sie habe gewusst, dass sie in ihrer schwierigen Situation keine Stelle finden würde (S. 3 f.

Ziff. 3.3).

Die Beschwerdeführerin habe angegeben, bei guter Gesundheit zu 100 % erwerbstätig zu sein. Sie habe sich bereits in den frühen 90er Jahren für verschiedene Stellen beworben, habe aber keine bekommen, da ihre jüngere Tochter noch sehr klein gewesen sei. Die Bewerbungen seien bei einem Umzug verloren gegangen. Sie habe sich dann auch entschieden, sich vorerst um ihre Kinder zu kümmern. Als ihr 2002 geborener Sohn siebenjährig gewesen sei, habe sie wieder arbeiten gehen wollen und habe Arbeitspensum zu 100 % gesucht. Es sei schwierig gewesen, da sie keine körperlich leichtere Tätigkeit gefunden habe. Sie wäre heute zu 100 % erwerbstätig, da einerseits die Kinder erwachsen seien und sie etwas zum Haushaltbudget beisteuern wolle. Ihr Ehemann habe zudem 2.5 Jahre vor der Pensionierung seine Arbeit verloren, was eine finanzielle Einbusse von 20 % verursacht habe. Sozialleistungen habe man nicht beziehen wollen. Eigentlich wäre sie bereits im Zeitpunkt der letzten Abklärung 2013 zu 100 % erwerbstätig gewesen. Ihre damals übersetzende Tochter habe die Frage nicht richtig verstanden. Richtig sei, dass sie

jede Stelle angenommen hätte, um den Fuss in den Arbeitsmarkt zu bekommen. Eine Teilzeitstelle sei nie das Ziel, sondern höchstens eine Alternative gewesen (S. 4 Ziff. 3.4).

Die Abklärungsperson qualifizierte die Beschwerdeführerin in der Folge als zu 100 % im Haushalt tätig und hielt zur Begründung fest, die bei der früheren Abklärung übersetzende Tochter sei damals 26-jährig gewesen und habe eine Ausbildung im kaufmännischen Bereich absolviert. Es sei deshalb davon auszugehen, dass sie die seinerzeitige Frage nach der Tätigkeit und dem Beschäftigungsgrad bei guter Gesundheit verstanden habe. Der Beschwerdeführerin wäre es seit Jahren möglich gewesen, wenigstens in einem Teilzeitpensum eine Tätigkeit zu finden. Die vorhandenen drei Bestätigungsschreiben betreffend erfolgte Bewerbungen

in den Jahren 2009 und 2020 seien nicht überzeugend, da es sich um einfache Schreiben ohne Firmenlogo handle, die zudem zweimal von derselben Person unterschrieben worden seien. Weiter seien sie nach der Haushaltsabklärung datiert worden. Es lägen keine genügenden Indizien für

die Ausübung einer Arbeitstätigkeit bei guter Gesundheit vor (S. 4 f. Ziff. 3.5.1).

Für den Bereich Ernährung ermittelte die Abklärungsperson eine Behinderung von 7.5 % und hielt fest, die Beschwerdeführerin könne nach eigenen Angaben auf dem Küchenstuhl sitzen und dem Ehemann Anweisungen geben. Ganz leichte Reinigungsarbeiten wie beispielsweise etwas Wegwischen am Tisch könne sie bewältigen, ebenso das Decken des Tisches, sofern das Geschirr nicht allzu schwer sei. Es könne dem Sohn zugemutet werden, sich selbst zu versorgen und nach dem Gebrauch der Küche diese zu reinigen. Dem Ehemann könne zugemutet werden, die Spezialreinigung zu übernehmen und die Hälfte der Zeit das Kochen sowie die Reinigung der Fronten und der Ablagen zur Hälfte zu übernehmen. Zumutbar sei auch die gelegentliche Verwendung von Fertigprodukten (S. 6 f. Ziff. 6.1).

Im Bereich Wohnungs- und Hauspflege sowie Haustierhaltung ermittelte die Abklärungsperson eine Behinderung von 8.8 % und hielt fest, die Pflanzenpflege wie auch die feuchte und trockene Bodenreinigung könnten dem Ehemann zugemutet werden. Dem Sohn könne zugemutet werden, sein eigenes Zimmer sauber zu halten und das Bad nach Gebrauch zu reinigen. Haustiere habe die Familie nicht. Die Beschwerdeführerin könne punktuell etwas wegwischen, aber keine repetierenden oder körperlich anspruchsvollen Tätigkeiten ausüben (S. 7 Ziff.

6.2).

Für den Bereich Einkauf und weitere Besorgungen wurde keine Behinderung anerkannt. Der Ehemann habe die administrativen Angelegenheiten schon immer übernommen. Der Grosseinkauf und die Besorgung von Kleidern und Pflegeprodukten würden zumutbarerweise vom Ehemann und den Töchtern übernommen. Auch dem Sohn sei eine entsprechende Mithilfe zumutbar. Die Besorgungen könnten zudem auch online beschafft werden (S. 8 Ziff. 6.3).

Im Bereich Wäsche und Kleiderpflege wurde eine Behinderung von 7 % ermittelt. Die Beschwerdeführerin könne kleinere Wäschestücke in sitzender Position zusammenlegen. Flickarbeiten übernehme eine Tochter. Dem Sohn und dem Ehemann könnten

die Wäsche und das Bügeln von Hemden zugemutet werden, ebenso der Transport der Wäsche in und aus der Waschküche und die Verarbeitung (Aufhängen, Tumbeln,

Versorgen; S. 8 f. Ziff. 6.4).

Die im Haushalt anfallenden Tätigkeiten würden vom Ehemann, gelegentlich einer Tochter, dem Schwiegersohn und dem Sohn übernommen. Es ergebe sich gesamthaft ein Invaliditätsgrad von 23.30 % (S. 9 Ziff. 6.7 und Ziff. 7). Die Einschränkung im Haushaltbereich sei im Vergleich zur letzten Abklärung nur wenig höher. Dies habe damit zu tun, dass dem Ehemann eine höhere Schadenminderungspflicht zugemutet werden könne, da er pensioniert sei und die Arbeit im Haushalt entsprechend aufgeteilt werden könne. Dem erwachsenen und zu Hause lebenden Sohn komme ebenfalls eine erhöhte Schadenminderungspflicht zu (S. 9 Ziff. 8). 4. 6

Dr. A.____ erstattete am 7. Dezember 2022 zuhanden des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin einen Bericht (Urk. 7/ 119) und stellte folgende Diagnosen (S.

1 Ziff. 1): - Oligometastasiertes Mamma-Karzinom links (Erstdiagnose 2010) mit Rezidiven axillär, Nodus anteriorer Oberlappen rechts und im Mammaria-Gebiet (Oktober 2021) - Pneumonitis - Übergewicht - paroxysmale supraventrikuläre Tachykardien - Lipödeme, leichte Rezidiv-Varikose links Soweit beurteilbar bestehe ein deutlich eingeschränkter Gesundheitszustand mit vermehrter psychophysischer Erschöpfbarkeit und Kraftlosigkeit. Zudem bestehe ein diffuses Schmerzsyndrom mit vor allem Gelenks- und Thoraxschmerzen, tagsüber funktionseinschränkend, nachts den Schlaf kompromittierend. Er habe die Beschwerdeführerin im Januar und Oktober 2022 wegen Atemwegsinfekten gesehen , hierbei hätten nur kurzfristige Einschränkungen bestanden (S. 1 Ziff. 2). Die Beschwerdeführerin könne auch bei leichten und angepassten Tätigkeiten mit hoher Flexibilität der Zeitplanung (Haushalt) nur einen geringen Anteil der normalen Leistung erbringen, dieser sei auf höchstens 50 % zu schätzen. Zu den Ressourcen der Umgebung und deren Bewertung könne er keine Stellung nehmen, frage sich allerdings, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssten, damit einer Hausfrau in einem 3-Personen-Haushalt überhaupt je eine Rente zustehe (S.

1 Ziff. 3). 4.7

Dr. Z.____

nahm am 16. Dezember 2022 (Urk. 7/120) Stellung und führte die bisherigen Diagnosen auf (S. 1 f. Ziff. 1). Die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin sei aktuell nicht zufriedenstellend. Sie beklage anhaltend Husten und Schleim, der sie insbesondere im Liegen störe. Sie müsse dann wie derholt aufstehen und manchmal husten bis zum Erbrechen. Weiter leide sie unter Anstrengungsdyspnoe. Ein weiteres Problem seien stark geschwollene Beine, die ihre Mobilität einschränkten. Belastet sei sie auch durch Schmerzen im Bereich des Brustkastens, die teilweise auf den Husten zurückzuführen seien. Die Symptome wirkten sich aber auch auf die psychische Situation aus mit Angst um die Tumorsituation. Erfreulicherweise sei bisher keine Tumorprogression fassbar (S.

1 Ziff. 2).

Das von Dr. C.____ festgelegte Belastungsprofil (vgl. vorstehend E. 4.4) entspreche korrekt der Situation der Beschwerdeführerin, die nicht bettlägerig sei, der aber keine regelmässigen oder grösseren Belastungen in, geschweige denn ausser Haus zugemutet werden könnten. Grössere Einschränkungen für nicht bettlägerige Patientin seien kaum vorstellbar (S. 1 Ziff. 3). 5. 5.1

Im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung vom 15. Mai 2015 (Urk. 7/53) waren sowohl die Radiusköpfchenfraktur wie auch die Brustkrebskrankung grundsätzlich abgeheilt. Hinsichtlich der Radiusköpfchenfraktur stellte Dr. Y.____ fest, dass ab April 2013 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit gegeben war, jedoch verblieb eine verminderte Belastbarkeit des linken Armes, indem das Heben und Tragen von Lasten über 2 kg nicht mehr möglich war. Ansonsten waren auf orthopädischem Gebiet keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit mehr vorhanden und die Haushaltsführung war aus Sicht von Dr. Y.____ selbständig möglich (vgl. vorstehend E. 3.4). Aus onkologischer Sicht stellte Dr. Z.____ keine Hinweise auf ein Rezidiv fest, diagnostizierte aber - allerdings fachfremd - eine depressive Entwicklung. Es bestand zudem aufgrund der Folge der Tumorthherapie und des Status nach Ablation eine Schmerzsymptomatik, vermehrte Müdigkeit und Fatigue sowie eine Fehlhaltung, was Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hatte. Dr.

Z.____ erachtete jedoch ab 1. Januar 2014 eine Teilzeittätigkeit als zumutbar (vgl. vorstehend E. 3.6). 5.2

Im Vergleich dazu kam es aufgrund des im Oktober 2021 festgestellten Krebsrezidivs (vgl. vorstehend E. 4.6) zu einer Verschlechterung. Dipl. Arzt A.____ erachtete aufgrund der Folgen der onkologischen Therapie Tätigkeiten im Haushalt als nur noch mit Unterstützung des Ehemannes möglich (vgl. vorstehend E.

4.1). Dr. Z.____ ging zunächst von voller Arbeitsunfähigkeit aus und hielt fest, die Beschwerdeführerin könne keine körperlich belastenden Arbeiten ausführen und es bestünden Einschränkungen beim Heben und Tragen sowie bezüglich der Belastbarkeit, was angesichts der damals laufenden Therapie ohne Weiteres nachvollziehbar ist. Hinzu kam die Pneumonitis (vgl. vorstehend E. 4.3). RAD-Ärztin Dr. C.____ hielt denn im September 2022 auch fest, dass in der akuten Therapiephase eine volle Arbeitsunfähigkeit auch im Haushalt zu bestätigen, die tatsächliche Einschränkung jedoch vor Ort festzustellen sei. Das Belastungsprofil umschrieb Dr. C.____ mit körperlich leichter Tätigkeit in Wechselbelastung mit der Möglichkeit individueller Pausen und Struktur (vgl. vorstehend E. 4.4). Dr. Z.____ erachtete dieses Profil als den Einschränkungen der Beschwerdeführerin angemessen, da sie nicht bettlägerig sei. Grössere Einschränkungen seien kaum vorstellbar (vgl. vorstehend E. 4.7). 5.3

Weder die Einschätzung der medizinischen Situation noch der Beweiswert des Haushaltabklärungsberichts, soweit er die tatsächlichen Einschränkungen betrifft, wurden von der Beschwerdeführerin bestritten. Sie bestreitet einzig die Festlegung der Qualifikation (vgl. Urk. 1 S. 5 ff.; dazu nachfolgend E. 6). Die von den Ärzten festgestellten Beeinträchtigungen wurden im Haushaltabklärungsbericht im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt genau überprüft und nachvollziehbar und schlüssig dargelegt. Sie stimmen mit den ärztlichen Einschätzungen, die von einem nur noch geringen Leistungsvermögen im Haushalt ausgehen, weitgehend überein.

Die Abklärungsperson kam zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in allen Bereichen, ausser im Bereich Einkauf und weitere Besorgungen, beeinträchtigt ist. Im Vergleich zu 2015, als der Invaliditätsgrad gemäss Urteil des Sozialversicherungsgerichts 20.15 % betrug, ergab sich nun unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht

(BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen)

- was angesichts der aktuellen persönlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin zu Recht unbeanstandet blieb - ein Invaliditätsgrad von 23.30 % (vgl. vorstehend E. 3.7 und E. 4.5). Die Abklärung erfolgte durch eine qualifizierte Person vor Ort unter Kenntnis der Diagnosen und Beeinträchtigungen. Dem Abklärungsbericht ist somit hinsichtlich der Frage der Einschränkungen im Haushalt genügender Beweiswert zuzumessen (vgl. vorstehend E. 1.5). Somit ist ausweislich der Akten aus gesundheitlicher Sicht eine Verschlechterung eingetreten, die sich indessen bei unveränderter Statusbeurteilung nicht rentenrelevant auswirkt.

Indessen macht die Beschwerdeführerin ihren Erwerbstatus betreffend eine wesentliche Veränderung geltend (Urk. 1 S. 5 ff. Ziff. 7 ff.).

Dem entsprechend ist die Statusfrage zu prüfen. 6.

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