

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00328 vom 31. Januar 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00328

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00328 du 31 janvier 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00328 del 31 gennaio 2024

Erwägungen

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 des Bundesamtes für Sozialversicherungen zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS 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 in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

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 her stellen, 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.

E. 1.4

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a 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 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). 1.

E. 1.7

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 GSVGer).

Bei ungenügenden Abklärungen durch den Versicherungsträger holt die Beschwerdeinstanz im Regelfall ein Gerichtsgutachten ein, wenn sie einen (im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen) medizinischen Sachverhalt überhaupt für gutachterlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Die betreffende Beweiserhebung erfolgt alsdann vor der – anschliessend reformatorisch entscheidenden – Beschwerdeinstanz selber statt über eine Rückweisung an die Verwaltung. Eine Rückweisung an den Versicherungsträger bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurückzuweisen, wenn lediglich

eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (B GE 139 V 99 E. 1.1, 137 V 210 E. 4.4.1.4 m.w.H. ; Urteil des Bundesgerichts 9C_354/2020 vom 8. September 2020 E. 2.1) . 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 14. Juni 2023 Beschwerde und beantragte sinngemäss , die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihr sei eine Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 17. August 2023 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), worüber die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 21. August 2023 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 8).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre n Entscheid damit , dass

die Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt tätig zu qualifizieren

sei . Anlässlich der Abklärung vor Ort habe die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie eine Fremdbetreuung ihrer jüngsten Tochter ablehne. Für die Beschwerdeführerin stehe klar die Betreuung ihrer Tochter im Vordergrund, weshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass sie sich bei Schuleintritt ihrer Tochter auch bei guter Gesundheit keine Arbeit gesucht hätte. Die beantragte Qualifikation von mindestens 50 % im Erwerb sei daher nicht nachvollziehbar. Die Einschränkungen im Haushalt hätten gemäss Abklärungsbericht 11 % ergeben , wobei dies gleichzeitig dem Invaliditätsgrad entspreche . Da Versicherte erst bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hätten , bestehe kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2).

E. 2.2

Bezüglich der Einschränkungen im Haushalt wurde im Bericht notiert, im Rahmen der Schadenminderungspflicht sei es der Beschwerdeführerin zumutbar, die Arbeiten im Haushalt dem gesundheitlichen Zustand entsprechend aufzuteilen und diese in Etappen zu erledigen. Zudem sei es zumutbar, Abläufe anzupassen, diese zu vereinfachen und entsprechende Hilfsmittel anzuschaffen. Ein vermehrter Zeitaufwand könne nur begrenzt berücksichtigt werden. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht sei auch den Kindern die aufgeführte Mithilfe zumutbar. Die Beschwerdeführerin sei nicht in der Lage, frei zu stehen und Reinigungsarbeiten zu tätigen. Arbeiten ausser ihrer Reichweite oder unterhalb der Arbeitshöhe seien ihr ebenfalls nicht möglich oder zumutbar (Urk. 6/37/6). Betreffend die Wohnungs- und Hauspflege wurde festgehalten, dass sich die Wohnung in einem schmutzigen und teilweise unordentlichen Zustand befinde. Leichte Reinigungs- und Aufräumarbeiten in Etappen seien der Beschwerdeführerin zumutbar und die Einschränkungen würden unter Berücksichtigung der Schadens- und Mitwirkungspflicht der im gleichen Haushalt lebenden Kindern mitberücksichtigt (Urk. 6/37/7). In Bezug auf Einkäufe und weitere Besorgungen sei die Beschwerdeführerin beim Grosseinkauf auf Hilfe beim Transport und Verräumen der Produkte angewiesen. Dass sie Spezialbesorgungen nur in Begleitung ihrer Tochter erledige, sei aber nicht nachvollziehbar. Die Einschränkungen seien unter Berücksichtigung der Mithilfe der Familienangehörigen anzurechnen. Des Weiteren sei zumutbar, schwere Einkäufe einmal pro Monat online zu bestellen. Das Befüllen der Waschmaschine und der Wechsel in den

Tumbler seien ihr möglich, lediglich für den Transport der Wäsche benötige sie Dritthilfe. Das Sortieren und Zusammenlegen sei ihr sitzend möglich. Sie begleite alle drei Kinder noch zum Kinderarzt. Ansonsten benötige lediglich die jüngste Tochter regelmässig Hilfe bei den Hausaufgaben. An Elterngesprächen des ältesten Sohnes nehme ihr Ex-Ehemann teil, die Termine der beiden Töchter nehme sie wahr. In Gewichtung der einzelnen Haushalts-Tätigkeitsbereiche errechnete die Abklärungsperson eine Einschränkung im Bereich Ernährung (Gewichtung 28 %) von 10 %, bei der Wohnungspflege (22 %) von 29 %, beim Einkauf und weiteren Besorgungen (10 %) von 4,5 %, bei der Wäsche und Kleiderpflege (20 %) von 6,5 % und bei der Betreuung von Kindern (20 %) von 0 %. Aus der Zusammenrechnung der Behinderungsgrade in den einzelnen Tätigkeitsbereichen resultiert eine Einschränkung im Haushalt von 11 % (Urk. 6/37/6-9). 4.

E. 2.3

Der Abklärungsbericht ist von einer qualifizierten Person in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse verfasst worden. Hinsichtlich der allfälligen Einschränkungen ist er plausibel begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Aufgabenbereiche, womit er diesbezüglich den an ihn gestellten Anforderungen entspricht (vgl. E. 1).

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Der Leitende Arzt der Klinik Z.____, Dr. med. A.____, Facharzt für Nervenkrankheiten (Neurologie) sowie Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in seinem Bericht vom 21. Oktober 2021 fest, die Beschwerdeführerin sei vom 25. August bis 20. September 2021 in stationärer Behandlung gewesen. Sie sei vom behandelnden Neurologen des Spitals B.____ zugewiesen worden. Bei Eintritt sei eine deutliche Kraftgradminderung in der rechten unteren Extremität im Vordergrund gestanden. Physiotherapeutisch habe sich die Beschwerdeführerin als unsichere Fussgängerin mit Unterarm-Gehstützen (UAGS) gezeigt. Ohne UAGS habe sie beim Gehen deutliche Deviationen gezeigt und sei auf intermittierende taktile Unterstützung angewiesen gewesen. Im Rahmen des Aufenthaltes sei intensiv an der Verbesserung der koordinativen und konditionellen Fähigkeiten gearbeitet worden. Bei Austritt sei die Beschwerdeführerin im Aussenbereich über 25 Minuten mit UAGS selbständig und sicher mobil und im Innenbereich über 25 Minuten ohne Hilfsmittel ebenfalls trittsicher gewesen. Das Treppensteigen sei ihr aufwärts alternierend gelungen, nach unten sei es wahlweise alternierend oder im Nachstellschritt mit dem Handlauf ebenfalls sicher möglich gewesen. Die statistische und dynamische Balance habe im Rahmen des Reha-Aufenthaltes ebenfalls verbessert werden können, sie habe aber immer noch eine Reduktion ihrer konditionellen und koordinativen Fähigkeiten gezeigt, weshalb eine weiterführende Physiotherapie sowie ein weiterführendes Training im Rahmen einer MTT empfohlen werde. Bei Eintritt habe die Beschwerdeführerin distal und beinbetont Paresen mit leichter Sensibilitätsminderung in den rechtsseitigen Extremitäten gezeigt. Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Behandler eine Multiple Sklerose (MS; EM 2007, ED 07/2008) mit schubförmigem Verlauf und letzte n gesicherte n Schübe n in der Spät-Schwangerschaft im August und November 2014. Aktuell liege klinisch ein Expanded Disability Status Scale (EDSS) von 4.0

vor. Die depressive Störung habe unter Therapie mit Brintellix keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/28/2-

E. 3.2

Am 21. Dezember 2021 berichtete Dr. med. C.____, Facharzt Nervenkrankheiten (Neurologie) und leitender Arzt des Spital s

B.____, er behandle die Beschwerdeführer in seit dem Jahr 2013 und sie sei alle vier bis sechs Wochen bei ihm in Behandlung. Seit dem Jahr 2014 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Der erste Schub einer MS mit Parese des rechten Beines sei im Jahr 2006 aufgetreten. Im weiteren Verlauf sei es innert vier Jahren zu fünf neuen Schüben gekommen. Erst im Jahr 2010 habe die Beschwerdeführerin eine verlaufsmodifizierende Therapie begonnen. Seit dem 17. April 2013 nehme sie Tysabri, während der Schwangerschaft in den Jahren 2013/2014 habe die Einnahme jedoch unterbrochen werden müssen. Ende des Jahres 2014 in der Spätschwangerschaft sei es zu zweimaligen schweren Schubereignissen gekommen. Seitdem sei die Beschwerdeführerin nur noch mit Hilfsmitteln gehfähig. In der Mobilität sei sie stark eingeschränkt, weshalb sie zwei Gehstöcke oder einen Rollator brauche. Zudem sei en eine Fatigue-Symptomatik und leichte kognitive Einschränkungen festgestellt worden. In der rechten Hand bestehe durch das motorische Hemisyndrom

eine Ungeschicklich keit. Die Prognose zur Arbeitsfähigkeit sei schlecht. Die Beschwerdeführerin sei zu stark behindert, um im primären Arbeitsmarkt Fuss fassen zu können. Auch eine sitzende Tätigkeit sei aufgrund der starken Beeinträchtigung kaum denkbar. Dagegen würden auch die Einschränkung der rechten Hand sowie die leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Defizite sprechen. Ziel der Behandlung sei die Aufrechterhaltung des Status Quo sowie die Verhinderung einer Hilfs bedürftigkeit. Die Beschwerdeführerin übe wegen der Kinder und der schweren MS-Einschränkung seit vielen Jahren keine Erwerbstätigkeit mehr aus. Für alle Tätigkeiten sei sie zu 100 % arbeitsunfähig, da die Einschränkungen zu gross seien. Mit einem Behinderungs-Score (EDSS) von 6.0 seien die allerwenigsten Patienten noch im primären Arbeitsmarkt tätig und wenn, dann nur, weil sie über ausserordentliche kognitive Fähigkeiten verfügen würden. Bei der Beschwerde führerin sei aber das Gegenteil der Fall. Durch die langjährige Multiple Sklerose habe sie Defizite neuropsychologischer Art entwickelt (Urk. 6/33).

Aus dem Bericht vom 9. Dezember 2021 betreffend eine neuropsychologische Untersuchung vom 30. November 2021 im Spital B.____ geht sodann hervor, dass die Beschwerdeführerin als Hauptbeschwerden körperliche angegeben ha be. Die Behandler notierten, die Beschwerdeführerin habe hauptsächlich Probleme mit ihrem rechten Fuss beziehungsweise mit dem Gehen, weshalb sie mit Gehstöcken laufe. Ihre rechte Hand sei zudem etwas schwach. Im Prinzip könne sie den Haushalt alleine erledigen, sie erhalte aber immer wieder Hilfe von ihrer Familie. Ihre Schwägerin sei fast einen Monat lang bei ihr gewesen. Seit der Neurorehabilitation habe sie aber eine deutliche Verbesserung bemerkt. Sie könne besser laufen und fühle sich auch stärker. Zudem sei sie nicht mehr so müde wie vor dem Aufenthalt. Der Sohn der Beschwerdeführerin habe anlässlich der Untersuchung die positive Wirkung der stationären Neurorehabilitation auf das Laufen und die Müdigkeit bestätigt. Er habe aber auch erwähnt, dass seine Mutter lediglich bei starkem Stress leicht vergesslich, schnell erschöpft und emotional werde. Ansonsten gehe es seiner Mutter gut und als Beifahrer im Auto habe er keine Bedenken. Aus der Beurteilung der

neuropsychologischen Untersuchung geht hervor, dass sich exekutive Defizite gezeigt hätten. Die Behandler kamen in ihrer Beurteilung zum Schluss, aus rein neuropsychologischer Sicht dürfte die Funktionsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit den erhobenen Befunden unter den meisten beruflichen Anforderungen eingeschränkt sein. Prinzipiell sei eine Tätigkeit mit geringem beruflichem Anforderungsprofil zumutbar, aufgrund der komplexen Gesamtsituation dürfte sich ein Wiedereinstieg ins Berufsleben und eine Anstellung in der freien Wirtschaft aber schwierig gestalten. Aus neuropsychologischer Sicht sei aufgrund der Gesamtsituation von einer Arbeitsfähigkeit im angepassten Rahmen von 50 % auszugehen (Urk. 6/34).

E. 3.3

Am 12. Januar 2022 gab RAD-Ärztin

Dr. med. D.____, Fachärztin Neurologie, eine versicherungsmedizinische Stellungnahme zur medizinischen Aktenlage ab. Gestützt auf die aktuell relevante motorische Einschränkung bei einem EDSS von 6.0 mit zusätzlichen neurokognitiven Defiziten und einer Fatigue sei in Übereinstimmung mit der fachärztlichen Beurteilung auch in Zukunft keine Arbeitsfähigkeit in der angestammten oder in einer angepassten Tätigkeit mehr zu erwarten (Urk. 6/38/3-4).

E. 3.4

Gemäss dem im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten ärztlichen Attest von Dr. C.____ vom 15. Juni 2023 leidet die Beschwerdeführerin an erheblichen Behinderungen aufgrund der multiplen Sklerose mit einem Behinderungsscore von EDSS 4.0, weshalb sie maximal zu 50 % arbeitsfähig ist (Urk. 3). 4. 4.1

Unbestritten und ausgewiesen ist, dass die Beschwerdeführerin infolge der Erkrankung an multipler Sklerose an relevanten Einschränkungen mit Auswirkung auf ihre Leistungsfähigkeit leidet. Während Dr. A.____ nach der im Herbst 2021 erfolgten stationären Therapie den Behinderungsscore mit 4.0 bezifferte und für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf die Nachbehandler verwies (E. 3.1), berichtete Dr. C.____ bloss zwei Monate später, die Beschwerdeführerin sei in allen Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig. Zur Begründung führte er aus, mit einem Behinderungsscore EDSS von 6.0 seien die allerwenigsten Patienten noch im primären Arbeitsmarkt tätig und wenn, dann nur, weil sie über ausserordentliche kognitive Fähigkeiten verfügten (E. 3.2). Im Rahmen der ambulanten neuropsychologischen Untersuchung hatten die Fachleute am 9. Dezember 2021 ausgeführt, die Fahreignung dürfte gegeben sein, da sich zwar Hinweise auf attentionale und exekutive Defizite ergeben hätten, solche aber nicht in dem Ausmass bestehen würden, dass sich klare Zweifel an der Fahreignung ergäben. Sodann hätten sich in der klinischen Verhaltensbeobachtung keine Hinweise auf eine relevante Ermüdung oder massgebende Schwankung der Konzentration gezeigt, was sich mit den eigen- und fremd anamnestischen Angaben, welche nicht auf signifikante Einschränkungen der Fahreignung hindeuteten, deckte. Aus rein neuropsychologischer Sicht dürfte die Funktionsfähigkeit mit diesen Befunden unter den meisten beruflichen Anforderungen eingeschränkt sein, wobei der orientierende Wert aus neuropsychologischer Sicht 30 - 50 % betrage. Prinzipiell wäre eine Tätigkeit mit geringem beruflichem Anforderungsprofil zumutbar, wobei aufgrund der Gesamtsituation von einer Arbeitsunfähigkeit in angepasstem Rahmen von 50 % auszugehen sei (Urk. 6/34/4).

In Verletzung ihrer Untersuchungspflicht, wonach solange Abklärungen zu tätigen sind, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Art. 43 Abs. 1 ATSG; vgl.

Urteil des Bundesgerichts 8C_641/2019 vom 8. April 2020 E. 3.3.1, nicht publ. in: BGE 146 V 121), hat die Beschwerdegegnerin ohne weiteres auf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in jeglicher Tätigkeit geschlossen (E. 3.3). Trotz der widersprüchlichen Aktenlage, gemäss derer Dr. C.____ kurze Zeit nach der Neurorehabilitation, welche den Angaben der Beschwerdeführerin und ihres Sohnes zufolge zu einer deutlichen Verbesserung geführt hatte (vgl. Urk. 6/34/3: besser laufen, fühle sich stärker, sei nicht mehr so müde; keine Konzentrationsprobleme), einen höheren Behinderungsscore - nämlich einen solchen von 6.0 statt von 4.0 - zugrunde legte und auf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit schloss, während die Neuro psychologen eine Arbeitsfähigkeit von 50 % aufgrund der Gesamtsituation attestierten, hat es die Beschwerdegegnerin versäumt, weitere medizinische Abklärungen zu tätigen. Dass über die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin noch nicht abschliessend befunden werden kann, ergibt sich denn auch aus dem von ihr im vorliegenden Beschwerdeverfahren aufgelegten Bericht ihres Behandlers, wonach ihr eine Beschäftigung höchstens im Umfang von 50 % zumutbar sei (E. 3.4). Die Sache ist demnach an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Akten in medizinischer Hinsicht ergänze (E. 1.6). 4.2 4.2.1

Am 14. März 2022 führte die Beschwerdegegnerin eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt durch (Abklärungsbericht vom 29. März 2022, Urk. 6/37). Betreffend die Qualifikation kann dem Abklärungsbericht entnommen werden, in der IV-Anmeldung vom 3. September 2021 habe die Beschwerdeführerin angegeben, seit 2008 Hausfrau zu sein. Die Abklärungsperson hielt fest, gemäss IK-Auszug habe die Beschwerdeführerin aber bis im Jahr 2010 bei der Firma Y.____ AG gearbeitet. Ab dem Jahr 2014 sei die Beschwerdeführerin für die E.____ AG, die Firma ihres Ehemannes, tätig gewesen. Ab Juli 2016 sei sie für die F.____ AG tätig gewesen, bei der ihr Ehemann ebenfalls beteiligt sei. Darauf angesprochen, habe die Beschwerdeführerin erklärt, sie sei ausschliesslich im Home-Office für die Erstellung und den Versand der Rechnungen zuständig gewesen. Zudem habe sie die Post für ihren Ehemann geöffnet, aber nicht ausgepackt. Diese Arbeiten habe sie in den Zeiten erledigt, in denen ihre 2014 geborene Tochter am Schlafen gewesen sei. Wie viele Stunden sie gearbeitet habe, habe sie aber nicht angeben können. Es seien am Morgen und am Nachmittag wahrscheinlich jeweils circa zwei Stunden gewesen. Nachdem ihr Ehemann im August 2017 ausgezogen sei, habe er ihr gekündigt. Anschliessend habe sie sich weder bei der Arbeitslosenkasse zur Stellenvermittlung angemeldet noch Arbeitsbemühungen unternommen. Sie habe ihre damals dreijährige Tochter nicht fremdbetreuen lassen wollen. Als diese im Sommer 2019 in den Kindergarten eingetreten sei, habe sie ebenfalls keine Arbeitsbemühungen unternommen, da sie sich aus gesundheitlichen Gründen nicht im Stande dazu gefühlt habe. Die Beschwerdeführerin habe jedoch

angegeben, bei guter Gesundheit hätte sie ab Schuleintritt ihrer jüngsten Tochter in einem Pensum von 50 % gearbeitet.

Die Abklärungsperson kam zum Schluss, die Beschwerdeführerin habe sich betreffend Arbeitszeiten stark limitiert, weil sie die Betreuung der jüngsten Tochter nicht abgeben möchte (vgl. Urk. 6/37/4 Ziff. 3.4). Zudem habe sie keinen Beruf erlernt, den sie im Home-Office erledigen könnte. Bei Berücksichtigung eines Arbeitswegs von 15 bis 30

Minuten würden nicht mehr viele Stunden verbleiben, einer Arbeit nachzugehen. Der Beschwerdeführerin würden die Alimenter zahlungen ihres Ex-Ehemannes ausreichen, um für sich und die drei Kinder zu sorgen. Aus diesem Grund sei nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit in einem Pensum von 50 % arbeiten würde. Sie sei deshalb als zu 100 % im Haushalt tätig zu qualifizieren (Urk. 6/ 37/4). 4.

E. 5

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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen). 1.

E. 6

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Da die Beschwerdeführerin ihre Interessen selber wahrgenommen hat und ihr Arbeitsaufwand den Rahmen dessen nicht überschritt, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 129 V 116 E. 4.1, Urteil des Bundesgerichts 9C_336/2012 vom 6. Mai 2013 E. 7), ist ihr keine Entschädigung zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 25. Mai 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Der Beschwerdeführerin wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin
PhilippSherif

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