

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00222 vom 17. Juni 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-06-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00222

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00222 du 17 juin 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00222 del 17 giugno 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1972, absolvierte in Y.____ die obligatorische Schulzeit (Urk. 6/43/34).

Sie reiste ca. 1991 in die Schweiz ein (Urk. 6/12/2 und Urk.

6/43/24), ist Mutter von fünf Kindern (geboren 1992-2012) und arbeitete zuletzt 2012 in der Reinigungsbranche. Am 19. September 2019 meldete sie sich unter Hinweis auf eine Somatisierungsstörung sowie eine Angsterkrankung bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 6/1

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. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022.

Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der im September 2019

anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab

März 2020 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

E. 1.2

Versicherte mit vollendetem 20. Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten nach Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar. Demnach sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich

die Folgen

der gesunden heitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

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

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 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_674/2022 vom 15. Mai 2023 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 16. April 2024 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 8. März 2024 sowie die Zusprache einer Invalidenrente. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur erneuten Abklärung zurückzuweisen. Mit Beschwerdeantwort vom 21. Mai 2024 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 22. Mai 2024 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung (Urk. 2) im Wesentlichen damit, dass die Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren sei, wobei im Haushaltsbereich eine Einschränkung von 18 % vorliege. Damit bestehe ein Invaliditätsgrad von unter 40 %, weshalb kein Anspruch auf Rentenleistungen resultiere. Sodann habe sie die auferlegte ärztliche Behandlung abgebrochen.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), die Qualifikation als zu 100 % im Haushalt Tätige sei nicht korrekt. Vielmehr müsse von einer hypothetischen Erwerbstätigkeit ausgegangen werden (S. 11). Die Beschwerdegegnerin habe zudem ihre Einschränkungen in der Haushaltsführung sowie die Rolle der Kinder unvollständig abgeklärt (S. 11-12). Weiter liege keine Mitwirkungspflichtverletzung ihrerseits vor, weshalb die Beschwerdegegnerin fälschlicherweise auf eine Arbeitsfähigkeit von 50 % geschlossen habe (S. 10).

E. 3

2

Die behandelnde Ärztin Dr. med. F.____ ,

Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, wies in ihrem Bericht vom 19. Mai 2023 (Urk. 6/70 S. 1) darauf hin, dass sich das Beschwerdebild bei der Beschwerdeführerin seit ihrem Bericht vom 11. August 2019 (Urk. 6/16 /1-7) weiter verschlechtert habe und neue Aspekte dazu gekommen seien. Bezugnehmend auf den Bericht der

Klinik für G.____ , Universitätsspital H.____ , vom 19. Januar 2023 (Urk. 6/70 /2-4) hielt sie folgende Diagnosen fest: - Fokale, distal betonte Dystonie des linken Arms - Eingeschränkte Schulter- und Armbeweglichkeit, eingeschränkte Kraft und Sensibilität und spontaner Faustschluss/Krallenhand - Schwere Somatisierungsstörung - Mittelgradige depressive Episode

Dr. F.____ kam zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei in Anbetracht des Verlaufs nicht arbeitsfähig. Zudem sei sie im Haushalt schwer und in der Grundpflege leicht eingeschränkt.

E. 3.1

Prof. Dr. med. Z.____ , Facharzt FMH für Innere Medizin und leitender Oberarzt, Dr. med. A.____ , Fachärztin für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. B.____ , Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie für Rheumatologie, und PD Dr. med.

et phil. C.____, Kader arzt und Facharzt FMH für Neurologie, D.____ Begutachtung, Universitätsspital E.____, stellten in ihrem polydisziplinären Gutachten vom 14. Oktober 2021 (Urk. 6/43) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 5): - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren - c chronisches Lumbovertebralsyndrom mit spondylogener Schmerz ausstrahlung rechts im Sinne von unspezifischen Kreuzschmerzen bei Segmentdegeneration LWK4/5 mit Intervertebralgelenksarthrosen - b egleitende Ansatzentzündung am medialen Beckenkamm rechts (SIPS) - c chronische Knieschmerzen links bei radiologisch Meniskopathie medial und Chondropathia patellae (MRI vom 05.06.2020) - r rezidivierende Bursitis subacromialis links mit Impingement - Brachialgie links - Klinik: Schmerzen ohne Hinweise auf eine zervikale Radikulopathie, keine sensomotorischen Defizite - MRI HWS vom 21.08.2017: Kein Anhalt für eine Wurzelaffektion C8 links bei insgesamt nur leichten degenerativen HWS-Veränderungen ohne Affektion neuraler Strukturen - m muskuläre Dysbalance am Schultergürtel beidseits - e episodischer Spannungskopfschmerz - aktuell ca. vier Kopfschmerz tage im Monat, gutes Ansprechen auf Basisanalgetika - cMRI mit Kontrastmittel vom 29.09.2015: Die Untersuchung ergibt keinen pathologischen Befund. Das Gehirn ist strukturell normal. Es sind keine vaskulären Läsionen vorhanden. Ein Tumor kann ausgeschlossen werden. Unauffällige Innenohrstrukturen - Somatisierungsstörung - leichtgradige depressive Episode bei rezidivierender depressiver Störung - Generalisierte Angststörung, DD Panikstörung

Die Gutachter stellten zudem folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Adipositas (BMI 34 kg/m²) - Bauchschmerzen epigastrisch und rechter Oberbauch, am ehesten funktionell bedingt - Vitamin D-Mangel - Verdacht auf schädlichen Gebrauch von Analgetika

Die Gutachter kamen zum Schluss,

aus psychiatrischer Sicht seien bei der Beschwerdeführerin die Konzentration, die Auffassungsgabe, die Strukturierung, die Organisation, die Durchhaltefähigkeit und die kognitive Flexibilität schwer beeinträchtigt. Aus körperlicher Sicht könne die Beschwerdeführerin nur körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeiten und Tätigkeiten mit dem linken, nicht dominanten Arm unterhalb der Schulterhorizontalen ausführen. Nicht möglich seien Arbeiten auf den Knien oder in Zwangshaltungen für die Kniegelenke sowie Tätigkeiten, welche ein wiederholtes Treppensteigen oder das Besteigen von Leitern und Gerüsten voraussetzen würden (S. 5 f.).

In der Folge bestehe in der angestammten Tätigkeit im Reinigungsdienst wie auch in sämtlichen anderen Verweistätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt derzeit keine Arbeitsfähigkeit, wobei die volle Arbeitsunfähigkeit schon rein psychisch begründet sei. Eine konklusive retrospektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit erweise sich angesichts der Tatsache, dass erst ab September 2020 die Diagnose

einer Somatisierungsstörung und einer mittelgradigen depressiven Episode psychiatrisch gestellt wurde, als schwierig und mit Sicherheit könne deshalb erst ab diesem Zeitpunkt von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Es habe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zudem bereits ab 2015 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen (S. 6).

E. 3.3

Dr. med. I.____ , Oberärztin Klinik für Neurologie, Universitätsspital H.____ , hielt in ihrem Bericht vom 5. September 2023 (Urk. 6/70 S. 5-8) folgende Diagnosen fest: - Fokale Dystonie der linken Hand - Somatisierungsstörung - Mittelgradige depressive Episode

Dr. I.____ äusserte sich nicht konkret zur Arbeitsfähigkeit oder allfälligen Einschränkungen in der Haushaltsführung.

E. 4

Ziff. 3). Die Ausführungen

der Abklärungsperson

sind

gestützt auf die vorhandenen Akten

schlüssig und plausibel . So war die Beschwerdeführerin

nach ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 1991

während zwölf Jahren

nicht erwerbstätig (Urk. 6/15) . In den Jahren 2006 bis 2011

arbeitete sie

im Umzugsunternehmen ihres Ehemannes , wo sie Endreinigungen sowie Wohnungsübergaben organisierte und durchführte und Offertanfragen

von potenziellen Kunden bearbeitete . Nachdem ihr Ehemann seine selbständige Erwerbstätigkeit aufgrund eines Unfalls hatte aufgeben müssen , arbeitete sie 2011 für sechs

Monate bei J.____ als Reinigungsmitarbeiterin

in einem tiefen Teilzeitpensum . Wie sich aus dem Auszug aus dem individuellen Konto ergibt , ging die Beschwerdeführerin ab 2012

keiner Erwerbstätigkeit

mehr

nach (Urk. 6/15) .

Zwar gab sie im Rahmen der Haushaltsabklärung an, sich seither für Arbeitsstellen beworben zu haben , konnte jedoch nicht

angeben , wann dies geschah oder für welche Stellen sie sich beworben hatte . Gemäss IK-Auszug bezog sie in den Jahren 2011 bis 2013 Arbeitslosenentschädigung, was darauf schliessen lässt, dass sie sich nach der Geburt ihrer jüngsten Tochter im Jahr 2012

zunächst um eine Arbeitsstelle bemühte. Hinweise darauf, dass die Beschwerdeführerin die Stellensuche auch nach Einstellung der Arbeitslosenentschädigung im Jahr 2013

weiterführte , gehen aus den Akten allerdings nicht hervor. Von einer 100%igen

Arbeitsunfähigkeit kann gemäss D.____ - Gutachten ab September 2020 ausgegangen werden

. Bis dahin hätte sie, selbst bei einer vermutungsweise ab 2015 bestandenen

Arbeitsunfähigkeit von 50 % (vgl. Urk . 6/43 S.

E. 4.1

Hinsichtlich der sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation der Beschwerdeführerin stützte sich die Beschwerdegegnerin auf den Haushaltsabklärungsbericht ab, worin die Beschwerdeführerin als zu 100 % im Haushalt Tätige qualifiziert wurde (Urk. 6/63 S.

E. 4.2

Bei

der Bemessung der Invalidität

von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Diese umfasst insbesondere

auch die Mithilfe von Familienangehörigen bei der Erledigung von Haushaltsarbeiten. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau

zu berücksichtigende Mithilfe

von Familienangehörigen geht

daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V

504 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

In der siebenköpfigen Familie der Beschwerdeführerin ist es dem Ehemann und den erwachsenen Kindern, mit Ausnahme des Sohnes Osman, welcher an gesundheitlichen Problemen leidet, zuzumuten, die Beschwerdeführerin im Haushalt zu unterstützen. Der Argumentation der Beschwerdeführerin, ihre Kinder würden Arbeiten übernehmen, welche nicht in erster Linie ihnen selbst zukämen, sondern die der Beschwerdeführerin auch ohne Kinder anfallen würden (z.B. Kochen, Waschen, Putzen, Einkaufen etc.), kann nicht gefolgt werden, zumal es sich offenkundig um Tätigkeiten handelt, die sehr wohl

auch den Kindern

zukommen. Ungeachtet dessen beinhaltet die Unterstützungspflicht auch Tätigkeiten, welche nicht primär den Unterstützten nützt. So muss die Hilfe von Angehörigen zur Schadenminderung auch

nicht nur dann in Anspruch

genommen werden, wenn diese bereits vor Eintritt der Invalidität Haushaltsarbeiten übernommen haben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_828/2011 vom 27. Juli 2012 E. 4.1.2).

Insofern ist im Hinblick auf die Zumutbarkeit der Unterstützung nicht von Belang, ob die in Frage stehenden Tätigkeiten der Beschwerdeführerin auch ohne ihre Kinder anfallen würden oder ob diese bereits vor Eintritt der Invalidität von den Kindern übernommen wurden. Insbesondere da die Unterstützungsarbeit auf mehrere Personen aufgeteilt und teilweise alternierend übernommen werden kann, resultiert für die einzelnen Familienmitglieder eine nur begrenzte Einbindung in die Haushaltsführung, weshalb nicht von einer unverhältnismässigen Belastung die Rede sein kann.

E. 4.3

Die Beschwerdeführerin rügt des Weiteren, die Abklärungsperson habe ihre somatisch und psychisch bedingten Beeinträchtigungen nicht angemessen berücksichtigt. Hierbei ist anzumerken, dass neben den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin in die zumutbare Mithilfe der Familie zu berücksichtigen ist (vgl. E. 4.2). Vor diesem Hintergrund ist der von der Abklärungsperson ermittelte Grad der Einschränkung durchaus nachvollziehbar. So ist die Beschwerdeführerin im Bereich « Ernährung » zwar aus gesundheitlicher Sicht wesentlich eingeschränkt. Gemäss Abklärungsbericht ist es ihr aber möglich, einfache Mahlzeiten in kleinen Mengen zuzubereiten. Den Geschirrspüler kann sie unter Mithilfe Dritter ebenfalls bedienen und auch leichte Reinigungsarbeiten kann sie übernehmen. Die Beschwerdegegnerin hat nachvollziehbar dargelegt, dass die erwachsenen Kinder und der Ehemann die wöchentliche Reinigung alternierend übernehmen und die Beschwerdeführerin beim Kochen unterstützen können. Im Ergebnis resultiert in der Folge trotz der gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin eine Einschränkung, welche mit Ausnahme der jährlichen Spezialreinigung, welche mit 100 % beurteilt wurde, nicht über 20 % liegt.

Auch im Funktionsbereich «Wohnungs- und Hauspflege, Haustierhaltung» besteht aus gesundheitlicher Sicht eine wesentliche Einschränkung bei der Beschwerdeführerin. Auch hier vermag die Mitarbeit der Familienangehörigen die effektive Einschränkung aber erheblich zu mindern. Unter Berücksichtigung der zumutbaren Mithilfe der Familie liegt in den Funktionsbereichen «Einkauf und weitere Besorgungen», «Wäsche und Kleiderpflege» sowie « Betreuung von Kindern und anderen Familienangehörigen »

keine relevante Einschränkung vor.

Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin gemäss ihren Angaben im Rahmen der Haushaltsabklärung viele Dinge selbst zu erledigen vermag.

Unter Berücksichtigung der Mithilfe der Familienmitglieder sind die Lebenssachverhalte im Abklärungsbericht demnach schlüssig dargelegt und die Einschätzung einer Einschränkung von 18 % ist nicht zu beanstanden. 4. 4

Schliesslich kann offenbleiben, ob die Beschwerdegegnerin im Hinblick auf die von ihr geltend gemachte Mitwirkungspflichtverletzung zu Recht von einer medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit von 50 % ausgegangen ist, zumal die Einschränkung der Beschwerdeführerin in den Funktionsbereichen aufgrund der von der Beschwerdegegnerin ermittelten tatsächlichen Leistungsfähigkeit im Aufgabenbereich sowie der zumutbaren Mithilfe ihrer Familienangehörigen ermittelt wurde. Eine höhere medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit bliebe daher ohne Einfluss auf den ermittelten Invaliditätsgrad. 5.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Maurice Hauser -
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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Gräub Gempeler

E. 6

), , zumindest einer Arbeit in einem Teilzeitpensum nachgehen können. Da die Beschwerdeführerin vor der IV-Anmeldung trotz

50%iger Arbeitsfähigkeit über mehrere Jahre keine Erwerbstätigkeit

ausübte, sind insgesamt keine hinreichenden Anhaltspunkte auszumachen, die die Annahme einer relevanten Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall erlauben würden. Das Argument der Beschwerdeführerin, sie wäre schon aus finanziellen Überlegungen darauf angewiesen, einer Arbeitstätigkeit nachzugehen, schlägt fehl. Denn aus einem Haushaltsfehlbetrag lässt sich nicht ohne Weiteres ableiten, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall in einem Pensum tätig gewesen, das es ihr erlaubt hätte, den Ausfall zu decken (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_194/2024 vom 22.

Oktober 2024 E. 4.3.2). Ein finanzieller Engpass aufgrund einer Kürzung der Ergänzungsleistungen des Ehemannes alleine reicht demnach nicht aus, um von einer Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall auszugehen. Dies umso mehr, als schon vorher während Jahren beengte finanzielle Verhältnisse vorlagen und dies die Beschwerdeführerin nicht zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit motivieren konnte.

Die von

der Beschwerdegegnerin vorgenommenen

Qualifikation als zu 100% im Haushalt Tätige ist demnach unter Berücksichtigung der gesamten persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt.

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