

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00063 vom 28. Oktober 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-10-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00063

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00063 du 28 octobre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00063 del 28 ottobre 2025

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. 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 Juni 2020 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab Dezember 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. 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.

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. 1.2

Nach weiteren medizinischen Abklärungen - insbesondere

dem Einholen eines am 7. Juni 2024 erstatteten polydisziplinären Gutachtens (Urk. 6/162) -

und nach einer Haushaltabklärung (Urk. 6/174) verneinte die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/179 und Urk. 6/182) einen Anspruch auf eine Rente mit Verfügung vom 10. Dezember 2024 (Urk. 6/186=Urk. 2).

E. 1.3

Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben der Versicherungsträger oder das Durchführungsorgan und im Beschwerdefall das kantonale Versicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Abs. 1 bis sowie Art. 61 lit. c. i.V.m. Art. 2 ATSG). 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. Mai 2015 in ihrer bisherigen Tätigkeit als Personalassistentin eingeschränkt sei, in einer angepassten Tätigkeit jedoch seit dem 1. August 2020 eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe.

In Anwendung der gemischten Methode ermittelte sie gestützt auf die Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE)

unter Annahme einer vollen Arbeitsfähigkeit im Haushaltsbereich ein en nicht anspruchsbegründenden IV-Grad von 16 % (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte in der Beschwerdeschrift zusammengefasst geltend, zur Ermittlung des Valideneinkommens sei nicht auf einen Tabellenlohn sondern auf den konkreten, im Rahmen des letzten Arbeitsverhältnisses erzielten Lohn abzustellen (Urk. 1 S. 5 f.). Ebenso rügte sie die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Berechnung des Invalideneinkommens (Urk. 1 S. 6 f.). Schliesslich stellte sie sich auf den Standpunkt, gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt sei im Aufgabenbereich von einer Einschränkung von 53 .

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine IV- Rente hat . Umstritten sind insbesondere die Höhe von Validen- und Invalideneinkommen und die Einschränkung im Aufgabenbereich. 3.

E. 3

% (richtig wohl : IV-Grad von 51 %) zuzusprechen (Urk. 1 S. 1).

E. 3.1

1

Im Abklärungsbericht Haushalt der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen vom 29. August 2024 (Urk. 6/174) hielt die Abklärungsperson fest , die Aussagen der Beschwerdeführerin und ihres Lebenspartners seien nur bedingt nachvollziehbar. Es sei nicht glaubhaft, dass die Beschwerdeführerin in einem Haushalt mit vier Kindern kaum einen Beitrag leiste (teilweise würden bis zu 95 % Einschränkung angegeben) und der zu 100 % berufstätige Lebenspartner praktisch ohne fremde Hilfe alle Haushaltsaufgaben übernehme (S. 9). Die Einschränkungen seien zudem mit dem Ergebnis der medizinischen

Begutachtung nicht vereinbar (S. 10). Insgesamt ergab sich nach der Haushaltabklärung und der Würdigung der Angaben der Beschwerdeführerin eine Einschränkung im Haushalt von 53,6 % (S. 12). 4.

E. 3.2

Nach einem Aufenthalt in der Rehaklinik G.____ vom 21. Februar bis 4.

März 2020 (Urk. 6/26/10-13) erfolgte

am 4. März 2020

eine weitere operative Versorgung durch Dr. F.____ wegen eines Verdachts auf eine Liquorleckage (Urk.

6/26 /7-9).

E. 3.3

H.____, M.Sc. Psychologie, erklärte im Bericht vom 19. August 2020, es bestehe bei der Beschwerdeführerin eine leichte bis mittelgradige neurokognitive Funktionsstörung.

Zudem liege ein Status nach cerebrovasculärem Insult im Stromgebiet der A. cerebri posterior und cerebelli superior rechts im Mai 2015, aktuell Schwindel unklarer Ätiologie differenzialdiagnostisch multifaktoriell, orthostatisch bedingt sowie

eine psychogene Begleitreaktion differentialdiagnostisch im Rahmen des

Liquorverlustsyndroms (eher unwahr scheinlich) und ein Status nach Liquorverlustsyndrom

im März 2020 im Rahmen einer Radikulopathie der Nervenwurzel L5 links vor. Diese

Auffälligkeiten liessen sich auf das Hirnereignis zurückführen. Empfohlen wurde ein niedrigprozentiges Arbeiten (20-40 %) (Urk. 6/33 / 1-5).

3. 4

Dr. med. I.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Neurologie, stellte mit Bericht vom 12. November 2020 zusätzlich einen Schwindel bei dringendem Verdacht auf

phobischen Schwankschwindel, differentialdiagnostisch eine Panikattacke, eine

Radikulopathie der Nervenwurzel L5 links und kognitive Defizite unklaren Ursprungs,

differentialdiagnostisch im Rahmen der Diagnose Schlaganfall, fest. Aufgrund der leichten

bis mittelgradigen neurokognitiven Funktionsstörungen, aber auch aufgrund des

Schwindels sei die Beschwerdeführerin deutlich eingeschränkt, sodass eine Arbeitsfähigkeit

zwischen 20-40 % empfohlen werde. Im Haushalt bestünden keine wesentlichen

Einschränkungen (Urk. 6/37). 3. 5

Dr. med. J.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, erklärte im Bericht vom 7.

Dezember 2020, bei der Beschwerdeführerin bestehe neben den somatischen Diagnosen

eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F. 32.1) (Urk. 6/40 / 27 -29). Sie befinde

sich in einer Überlastungssituation bei verschiedenen körperlichen Erkrankungen und

psychosozialer Belastung als Mutter, Hausfrau und im angestrebten Beruf sowie einer

konfliktbesetzten Beziehung (S.

28). 3.

E. 3.9

Die behandelnde Psychiaterin Dr. J.____ wiederholte im Bericht vom 3. Mai 2023 die bereits von ihr gestellten Diagnosen und wies darauf hin, dass erschwerend die Trennung vom

Ehemann sowie eine Schwangerschaft dazugekommen seien. Dies bedeute eine zusätzliche Herausforderung und berge ein Dekompensationsrisiko, da die Medikation während der Schwangerschaft habe gestoppt werden müssen (Urk. 6/124/3-6).

3.

E. 4

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sog. Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 m.w.H.). 1.

E. 4.1

In medizinischer Hinsicht basiert die Beurteilung durch die Beschwerdegegnerin auf dem Gutachten der MEDAS

N.____

(Urk. 6/162 - vgl. vorstehend E. 3.

E. 4.2.1

Zu prüfen bleibt, ob bezüglich der (geltend gemachten) Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Haushalt ebenfalls auf das MEDAS - Gutachten abzustellen ist oder aber, wie von der Beschwerdeführerin gefordert (vgl. Urk. 1 S. 9),

auf die Einschätzung im Haushaltabklärungsbericht.

Die Abklärungsperson hielt in ihrem klaren und ausführlich begründeten Bericht fest,

die Aussagen der Beschwerdeführerin und ihres Partners seien nur bedingt nachvollziehbar. Dass die Beschwerdeführerin in einem Haushalt mit vier Kindern kaum einen Beitrag leiste und der zu 100 % berufstätige Lebenspartner praktisch ohne fremde Hilfe alle Haushaltsaufgaben übernehme, erscheine nicht als glaubhaft (Urk. 6/174/9 unten). Die Abklärungsperson identifizierte

diverse nicht schlüssige Angaben der Beschwerdeführerin und erkannte, die geltend gemachten Einschränkungen zwischen 60 und 95 % seien mit dem Eindruck im Abklärungsgespräch und dem Ergebnis der medizinischen Begutachtung nicht vereinbar (S.

10).

E. 4.2.2

Dem MEDAS -Gutachten (Urk. 6/162/1-144) ist zusammengefasst zu entnehmen, dass bei der Beschwerdeführerin als Folge des Schlaganfalls von Mai 2015 noch leichte bis mittelgradige neurokognitive Einschränkungen objektiviert werden konnten. Die von der Beschwerdeführerin angegebenen neurologischen Einschränkungen konnten medizinisch nicht festgestellt werden und wurden auch durch die Tatsache widerlegt, dass die Beschwerdeführerin trotz der körperlichen Belastung durch eine Schwangerschaft im 2022/2023 keine zusätzlichen Schmerzmittel einnehmen musste. Die von der Beschwerdeführerin geschilderten Einschränkungen im Rahmen des linksseitigen chronifizierten lumboradikulären Schmerzsyndroms erachteten die Gutachter zwar als mit dem biologischen Befund vereinbar, hielten jedoch fest, dass sich anlässlich der

Untersuchung keine motorische Ausfallsymptomatik habe feststellen lassen . Inkonsistenzen bestünden zudem , da die Beschwerdeführerin keine adäquate neuropathische Schmerztherapie in Anspruch nehme (S. 5). Die von der Beschwerdeführerin angegebenen psychiatrischen Einschränkungen des Aktivitätsniveaus in allen Bereichen konnten die Fachärzte

ebenfalls nicht bestätigen. Die Beschwerdeführerin bezeichne sich nicht als depressiv. In der Untersuchungssituation habe sich eine deutliche Verbitterung hinsichtlich subjektiv fehlgeschlagener Diagnosen und Behandlungen gezeigt ; dies habe authentisch gewirkt (S. 6 oben). Im Rahmen der interdisziplinären Konsensbeurteilung kamen die Gutachter in der Folge zum Schluss, dass keine Einschränkung in der Haushaltstätigkeit bestehe (S. 9).

Auch Dr. med. O.____ , Facharzt für Neurologie , regionale r

ärztliche r Dienst der IV-Stelle (RAD) , erklärte in der Stellungnahme vom 10. Oktober 2024 in Würdigung des MEDAS -Gutachtens und des Abklärungsberichts , die alleinige Besorgung des Haushalts mit vier Kindern durch den Lebenspartner ohne Hilfe sei nicht nachvollziehbar – es sei daher auf die Einschätzung gemäss Gutachten abzustellen (Urk. 6/178/21) .

E. 4.2.3

Die beteiligten Fachpersonen stellen übereinstimmend begründete Widersprüche in den Angaben der Beschwerdeführerin und ihres Partners zur Einschränkung im Haushalt fest. In Anwendung der Rechtsprechung des Bundesgerichts kann bei dieser Aktenlage auf die Erkenntnis des MEDAS -Gutachtens einer vollen Arbeitsfähigkeit im Haushalt abgestellt werden, zumal es auch geltend gemachte und von der Abklärungsperson nur schwierig zu beurteilende, psychische Beschwerden berücksichtigt.

Zu bemerken ist, dass bereits PD Dr. I.____ in seinem Bericht vom 12. November 2020 - bei gleichzeitig attestierter Arbeitsunfähigkeit von 60 bis 80 % in allen Tätigkeiten - zum Schluss gekommen war , dass im Haushaltsbereich (eigentlich) keine wesentlichen Einschränkungen bestünden (Urk. 6/37/6 Ziff. 4.1, 4.2 und 4.5).

Weiter ist darauf hinzuweisen , dass die Beschwerdeführerin bei Vorliegen einer Einschränkung im Haushalt ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen muss

(Urteil des Bundesgerichts 9C 525/2023 vom 26. Oktober 2023 E. 4.2) .

E. 4.2.4

Nach dem Gesagten ist - insbesondere gestützt auf das auch in dieser Hinsicht beweiswertige MEDAS -Gutachten - davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit im Haushalt unter Berücksichtigung der zumutbaren Mithilfe ihrer Familienangehörigen überwiegend wahrscheinlich nicht eingeschränkt ist. 5.

E. 5

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz . 3081 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, gültig ab 1. Januar 2015) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr 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.

Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Hausführung 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).
2.

E. 5.1

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen. Die Beschwerdeführerin ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall jeweils zu je 50 % erwerbstätig und im Aufgabenbereich Haushalt tätig wäre (Urk. 2 S. 2, vgl. auch Urk. 6/174/10). Diese Einschätzung steht im Einklang sowohl mit der Erwerbsbiografie als auch mit den persönlichen und familiären Verhältnissen der Beschwerdeführerin und wurde von dieser den n auch zu Recht nicht in Frage gestellt (vgl. Urk. 1 S. 3 und S. 5), weshalb sich Weiterungen dazu erübrigen.

E. 5.2

Gemäss dem in Art. 27 bis Abs. 2–4 IVV per 1. Januar 2018 eingeführten neuen Berechnungsmodell für die Festlegung des Invaliditätsgrads von teilerwerbs tätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) werden der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich – weiterhin – summiert (Art. 27 bis Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. a IVV) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die versicherte Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. b IVV). Für die

Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 lit . b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art.

27 bis Abs. 4 IVV). 5. 3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 56 f. zu Art. 28a ; vgl. auch Art. 26 Abs. 4 in Verbindung mit Art. 25 Abs. 3 IVV). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 ; Urteil des Bundesgerichts 8C_592/2022 vom 11. April 2023 E. 4.3.3 mit Hinweisen). Die Wahl der massgeblichen Tabellenposition soll möglichst den überwiegend wahrscheinlichen Verlauf der Einkommensentwicklung ohne Gesundheitsschaden abbilden. Hierbei ist das Valideneinkommen keine vergangene, sondern eine hypothetische Grösse (Urteil des Bundesgerichts 8C_152/2022 vom 21. Oktober 2022 E. 3.2.2 mit Hinweisen). 5. 4

Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie habe bis zum Eintritt der Gesundheitsschädigung als Personalassistentin gearbeitet und diese Stelle aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen. Es sei somit davon auszugehen, dass sie als Gesunde weiterhin an dieser Stelle gearbeitet hätte. Das Valideneinkommen sei daher aufgrund der konkreten Lohnverhältnisse zu ermitteln (Urk. 1 S. 6). Die Beschwerdeführerin war vom 22. Oktober 2018 bis am 31. Juli 2020 zu 50

% als Mitarbeiterin Empfang /Telefonistin bei der D.____ AG angestellt (Urk. 6/20 /6

und Urk. 6/26/2) . Sie kündigte die Stelle am 25. Mai 2020 (also nach der Rückenoperation von Februar 2020 und nach dem Schlaganfall von Mai 2015) mit der Begründung, dass sie nach Überlegungen zur zukünftigen Kinderbetreuung dem Vertrag hauptsächlich wegen « der 100% Ferienvertretung auf unbestimmte Zeit nicht mehr gerecht werden » könne (Urk. 6/26 / 41). Die qualifiziertere Tätigkeit

als Personalassistentin übte die Beschwerdeführerin

somit entgegen ihren Vorbringen in der Beschwerde schriftlich nicht bei der D.____ AG, sondern bis zur Geburt des ersten

Kindes im Jahr 2013 im Umfang von 100 % (bei der B.____ AG)

aus und arbeitete danach lediglich Anfang 2015 nochmals als HR-Fachperson in einem 50 %-Pensum für die C.____ AG, wobei sie dieses Arbeitsverhältnis in der Probezeit kündigte (Urk. 6/28 / 5 , Urk. 6/174/3).

Aufgrund der Weiterbildung zur Personalassistentin und der kurzen Anstellung vor dem Schlaganfall von Mai 2015 ist zwar mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall eine Teilzeitanstellung als Personalassistentin angenommen hätte , nicht jedoch zu den konkreten Konditionen bei der D.____ AG (Urk. 6/26/3) , da sie diese Stelle - wie sich aus dem erwähnten Kündigungsschreiben ergibt - entgegen ihren Angaben in der Beschwerdeschrift aus invaliditätsfremden Gründen aufgegeben hatte (vgl. Urk. 6/26/41) .

Unter diesen Umständen

ist daher grundsätzlich nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin zur Bestimmung des Valideneinkommens auf die

LSE 2022, Tabelle 17 (2020), Ziffer 41 (Allgemeine Büro- und Sekretariatskräfte),

abgestellt hat und für das Jahr 2020 ausgehend vom Totalwert für Frauen unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit pro Woche von einem hypothetischen Jahreseinkommen ohne Invalidität in der Höhe von Fr. 77'687.10 (Fr. 6'210.-- x 12 : 40 x 41 . 7) ausgegangen ist . Festzuhalten ist jedoch, dass für die Ermittlung des Valideneinkommens die betriebsübliche Arbeitszeit in der spezifischen Branche massgeblich ist. Ausgehend von einem Wert von 41.8 Stunden im Bereich Erbringung von sonstigen wirtschaftlichen Dienstleistungen im Jahr 2020 (www.bfs.admin.ch

, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftszweigen, Rubrik N 77-82) ergibt sich somit ein Betrag von Fr. 77'873.-- (Fr. 6'210.-- x

E. 5.6

Der Beschwerdeführerin ist gemäss Beurteilung

der Gutachter der MEDAS N.____ eine wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von mittelschweren Lasten und Arbeiten in kauender oder hockender Position

und kurze m Treppensteigen möglich. Täglich mehrstöckige, mehrmalige Wege und Kälte, Nässe oder Zugluftexposition sind

zu vermeiden. Eine weiche Fussbettung wird empfohlen (Urk. 6/162/7-8) . In einer derart angepassten Tätigkeit besteht eine vollständige Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin stellte hinsichtlich des Invalideneinkommens auf die Tabellenlöhne LSE 2022, Zentralwert der Tabelle TA1_tirage_ skill_level, Privater Sektor, Total, Frauen, Kompetenzniveau 1 , ab und errechnete bei einem Pensum von 100 % unter Berücksichtigung der generellen betriebsüblichen Arbeitszeit pro Woche für das Jahr 2020 von 41.7 Stunden ein hypothetisches jährliches Invalideneinkommen von Fr. 53' 492.76 (Fr. 4'276.-- x

E. 5.7

Strittig und zu prüfen ist weiter, ob ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 142 V 178 E. 1.3, 124 V 321 E. 3b/aa) und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2, 126 V 75 E. 5b/aa

i.f.). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2, 126 V 785 E. 5b/bb-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (zum Ganzen: BGE 148 V 174 E. 6.3 mit Hinweis auf BGE 146 V 16 E. 4.1 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_770/2023 vom 11. Juli 2024 E. 6.1).

Die Beschwerdeführerin macht geltend, es sei ein leidensbedingter Abzug vom Invalideneinkommen von mindestens 10 % vorzunehmen, da sie auch in der Ausübung leichter wechselbelastender Tätigkeiten eingeschränkt sei (Urk. 1 S. 7).

Dieser Einwand überzeugt nicht. Der Umstand, dass nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar sind, ist kein Grund für einen leidensbedingten Abzug, zumal der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2).

Die Frage, ob ein Abzug in der geltend gemachten Höhe gerechtfertigt ist, muss jedoch nicht abschliessend beantwortet werden, da sich selbst dann, wenn man einen leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen von 10 % anerkennen würde, kein rentenbegründender IV-Grad ergäbe.

Da die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig ist, kommt der Teilzeitabzug nach Art. 26 bis Abs. 3 IVV in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung nicht zur Anwendung (vgl. auch Urteil 8C_770/2023 vom 11. Juli 2024 E. 7.2.3.2).

Im Übrigen resultierte bei überwiegend wahrscheinlich fehlender Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt (vgl. vorstehende E. 4.2.4) auch dann kein Rentenanspruch, wenn man gestützt auf Art. 26 bis Abs. 3 IVV (in der ab 1. Januar 2024 geltenden Fassung) - zusätzlich zu einem an sich nicht gerechtfertigten 10%igen leidensbedingten Abzug (vgl. oben) - einen weiteren 10%igen Pauschalabzug vom Tabellenlohn vornimmt. Denn bei einem dementsprechend reduzierten Invalideneinkommen von 48'144.-- (Fr. 53'493.-- x 0.9) resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 29'729.--, was einem Invaliditätsgrad von 38 % beziehungsweise bei einer Gewichtung von 50 % einen Teil-Invaliditätsgrad im

Erwerbsbereich von 19 % entspricht . Aufgrund der nach dem Gesagten fehlenden Einschränkung im Aufgabenbereich bildet dies den Gesamt-Invaliditätsgrad. 5. 8

Die angefochtene Verfügung vom 10. Dezember 2024 erweist sich somit als korrekt und die Beschwerde ist abzuweisen. 6.

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung.

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

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2 .

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Max Auer -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen - 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin
BachofnerPortmann

E. 6

Die Ärzte des Spitals

K. ___ stellte n am 8. Dezember 2020 zusätzlich zu den bereits festgehaltenen somatischen Diagnosen eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F. 32.1) fest. Es bestehe aktuell eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als KV-Angestellte und auch eine volle Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (Urk . 6/40 /

E. 7

Vom 27. Januar bis 19. März 2021 hielt sich die Beschwerdeführerin in einer stationären Rehabilitationsbehandlung in der L.____

auf (Urk.

6/60). Im Bericht vom 19. April 2021

diagnostizierten die Ärzte eine mittelgradige depressive Episode und eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F32.1 und F45.41). Als somatische Diagnosen stellten sie

eine unklare, neurologische Symptomatik, am ehesten Neuritis vestibularis, einen Status nach cerebraler Ischämie im Stromgebiet der A. cerebri posterior rechts und A. cerebelli superior rechts am 17. Mai 2015, einen partiellen Faktor VIII Mangel, eine Gewichtszunahme unklarer Genese unter Ozempic, einen Status nach Lumbalgie bei Spondylolisthesis, operativ versorgt im Februar 2020 und einen Status nach Hallux valgus OP links, fest (S. 1). Sie attestierten eine Arbeitsunfähigkeit vom 27. Januar bis 6. April 2021 (S. 9). 3.

E. 8

Nach weiteren medizinischen Abklärungen (Urk. 6/64, 6/68, 6/72) erstattete Dr.

med. M.____, Facharzt für Neurochirurgie,

am 16. Februar 2022 nach einer Infiltration vom 1. Juli 2021 (Urk. 6/96 / 23) einen Verlaufsbericht (Urk.

6/96/18-21). Neben den bereits erwähnten Diagnosen stellte er unklare gluteale und ischialgie-forme Schmerzen links bei negativem Ansprechen auf eine ISG Infiltration links und ein leichtes sensibles radikuläres Ausfallsyndrom L5 links mit fraglicher minimaler distaler motorischer Mitbeteiligung fest (S. 18). Ein zentrales Problem seien unüberwindbare Schmerzen bei vermehrter Belastung der Wirbelsäule. Chronifizierte Schmerzen dürften die Hauptursache sein (S. 20).

E. 10

). Dieses beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten der Beschwerdeführerin auseinander. Das Gutachten hat die medizinischen Zustände und Zusammenhänge zudem einleuchtend dargelegt. Schliesslich verfügen die Gutachter auch über die notwendigen fachlichen Qualifikationen. Das Gutachten erfüllt daher grundsätzlich die Voraussetzungen an eine beweiskräftige medizinische Expertise.

Die gutachterlich festgestellte vollständige Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (Einschränkung aus somatischen Gründen lediglich von Februar bis August 2020; Urk. 6/162/8) wird denn auch von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet (vgl. Urk. 1 S. 4 Ziff. 9 unten). Auch diesbezüglich erweist sich das Gutachten der MEDAS N.____ als beweiskräftig, weshalb darauf abgestellt werden kann.

E. 12

: 40 x 41,7;

Urk. 2 S. 2).

Auch diese Berechnung erweist sich als korrekt. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, ist nicht stichhaltig.

Die Beschwerdeführerin rügt das Abstellen auf die Durchschnittswerte für Hilfsarbeiten gemäss Tabelle TA1 der LSE. Zur Berechnung des Invalideneinkommens sei vielmehr vom Tabellenlohn des statistischen Lohnrechners für die Branche 47 und damit von einem Jahreseinkommen von Fr. 49'416. auszugehen, da sie nicht alle Hilfsarbeiten, insbesondere keine schweren und mittelschweren ausüben könne.

Dem ist entgegenzuhalten, dass es einerseits

gefestigter Praxis entspricht, zur Ermittlung des Invalideneinkommens in aller Regel auf die in der Tabelle TA1 enthaltenen Monatslöhne abzustellen (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_735/2021 vom 17. März 2022 E. 4.1 mit Hinweisen) und dass

andererseits einer versicherten Person, die nur noch leichte Tätigkeiten ausüben kann, auch dann der Tabellenlohn nach Kompetenzniveau 1 zugerechnet werden kann, wenn darin auch mittelschwere Tätigkeiten enthalten sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_284/2018 E. 2.2.1).

Im Übrigen war die Beschwerdeführerin auch nicht über längere Zeit in einer Stelle der Branche 47 (Detailhandel ohne Handel mit Motorfahrzeugen tätig), sodass deshalb eine Tätigkeit in einer anderen Branche nicht in Frage käme.

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die Wochenarbeitszeit sei auch beim Invalideneinkommen, entsprechend demjenigen beim Valideneinkommen, auf 40.5 Stunden zu kürzen, kann dem schon deshalb nicht gefolgt werden, da das Valideneinkommen von der Beschwerdeführerin zu Recht gestützt auf die LSE und unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41.7 (richtig: 41.8) Stunden berechnet wurde (vgl. vorstehende E. 5.4). Entsprechend ist auch bei der Festsetzung des Invalideneinkommens vorzugehen.

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