Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 568/04

Urteil vom 16. Februar 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
S._____, 1963, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Peder Cathomen, Tgesa viglia, 7458 Mon,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 15. Juli 2004)

Sachverhalt:
A.
Die 1963 geborene S._____, verheiratet und Mutter einer am 27. November 2000 geborenen Tochter, war vom 1. Juni 1993 bis 23. Februar 2001 vollzeitlich als Direktionsassistentin bei der in X._____ domizilierten Firma Y._____ AG angestellt. Am 15. Februar 2002 meldete sie sich unter Hinweis auf seit Januar 2001 bestehende Gelenkschmerzen sowie extreme Müdigkeit bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich zog u.a. Berichte des PD Dr. med. H._____, FMH für Innere Medizin, speziell Rheumatologie, Zentrum für Rheuma- und Knochenerkrankungen, vom 26., 27. März und 14. Mai 2002 sowie 13. März 2003 bei und liess die Verhältnisse vor Ort im Haushalt der Versicherten abklären (Bericht vom 20. Januar 2003). Gestützt darauf lehnte sie das Rentenbegehren am 9. Mai 2003 unter Annahme einer ohne Invalidität zu 40 % ausgeübten, nicht eingeschränkten erwerblichen und zu 60 % verrichteten häuslichen Betätigung, in welcher die leidensbedingte Beeinträchtigung 18 % betrage, mangels anspruchsbegründender Invalidität verfügungsweise ab (0,4 x 0 % + 0,6 x 18 %). Daran hielt sie auf Einsprache hin - nach Einholung einer Stellungnahme des IV-Abklärungsdienstes vom 9. September 2003 - fest
(Einspracheentscheid vom 31. Oktober 2003).
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde, mit welcher die Versicherte u.a. Arztzeugnisse der Frau Dr. med. T._____, Innere Medizin FMH, spez. Rheumatologie, Krankenhaus Z._____, vom 1. Februar und 13. März 2001 einreichte, wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 15. Juli 2004 ab, wobei es insbesondere auch die Eingabe des PD Dr. med. H._____ vom 2. Februar 2004 berücksichtigte.
C.
S._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei ihr eine Invalidenrente "von mindestens 50 %" zuzusprechen.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin bis längstens zum Erlass des Einspracheentscheides vom 31. Oktober 2003, welcher rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der gerichtlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen), Rentenleistungen zugute hat.
1.2 Diese Frage beurteilt sich, stehen doch keine laufenden Leistungen im Sinne der übergangsrechtlichen Ausnahmebestimmung des Art. 82 Abs. 1 des auf den 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), sondern Dauerleistungen im Streit, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt worden ist, - den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln folgend für die Zeit bis 31. Dezember 2002 auf Grund der bisherigen Rechtslage und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen des ATSG und dessen Ausführungsverordnungen (BGE 130 V 445 Erw. 1 mit Hinweis). Keine Anwendung finden dagegen die per 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des IVG vom 21. März 2003 und der IVV vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision) sowie die damit einhergehenden Anpassungen des ATSG.
2.
2.1 Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung erheblichen Bestimmungen und Grundsätze zutreffend dargelegt. Es betrifft dies den Begriff der Invalidität (ab 1. Januar 2003: Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG; bis 31. Dezember 2002: vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 [in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung]und 1bis IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2003]) sowie die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003: Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG; bis 31. Dezember 2002: vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG), bei Nichterwerbstätigen im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung) bzw. - ab 1. Januar 2003 - von Art. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG (je in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung), namentlich im Haushalt beschäftigten Versicherten, nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs (ab 1. Januar 2003: Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 Abs. 1 und 2 IVV sowie Art. 8 Abs. 3 ATSG [je in der vom
1. Januar bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung]; bis 31. Dezember 2002: vgl. Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 Abs. 1 und 2 IVV [in der vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung]) und bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode unter gewichteter Berücksichtigung beider Teilbereiche (ab 1. Januar 2003: Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27bis Abs. 1 und 2 IVV sowie Art. 8 Abs. 3 und Art. 16 ATSG [je in den vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen Fassungen]; bis 31. Dezember 2002: vgl. Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27bis Abs. 1 und 2 IVV [in den vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002 geltenden Fassungen]). Darauf wie auch auf die korrekten Erwägungen zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin bei der Invaliditätsbemessung (BGE BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen und AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc) wird verwiesen.
2.2 Zu ergänzen ist, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit, namentlich in Bezug auf die Bestimmungen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7) und Invalidität (Art. 8), keine Änderung ergibt. Die dazu entwickelte Rechtsprechung kann folglich übernommen und weitergeführt werden (BGE 130 V 345 ff. Erw. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch Art. 16 ATSG bewirkt, wie in Erw. 3.4 des erwähnten Urteils dargelegt wird, keine Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 f. Erw. 2a und b). Ebenfalls nicht von einer Änderung betroffen sind die für die Festsetzung der Invalidität von Nichterwerbstätigen im Sinne von neuArt. 5 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG, insbesondere im Haushalt beschäftigten Versicherten, anzuwendende spezifische Methode des Betätigungsvergleichs (BGE 125 V 149 Erw. 2a, 104 V 136 Erw. 2a; AHI 1997 S. 291 Erw. 4a; vgl.
auch BGE 128 V 31 Erw. 1; in HAVE 2004 S. 316 f. zusammengefasstes Urteil M. vom 6. September 2004, I 249/04, Erw. 4) sowie die im Falle von teilerwerbstätigen Versicherten beizuziehende gemischte Methode (vgl.

namentlich BGE 125 V 146; BGE 130 V 393; zur Weitergeltung der rechtsprechungsgemäss für die Beurteilung der Statusfrage relevanten Kriterien: in HAVE 2004 S. 316 f. zusammengefasstes Urteil M. vom 6. September 2004, I 249/04, Erw. 4.2 in fine).

3.

Unstreitig würde die Beschwerdeführerin - ihren diesbezüglich unbeanstandet gebliebenen Angaben im Abklärungsbericht Haushalt vom 20. Januar 2003 folgend (vgl. auch die Stellungnahme des IV-Abklärungsdienstes vom 9. September 2003) - ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen zu 40 % erwerbstätig und zu 60 % im Haushalt beschäftigt sein. Übersehen wurde bis anhin indessen, dass die Wiederaufnahme einer Teilzeitstelle stets erst für die Zeit zwei Jahre nach der Geburt der Tochter, d.h. ca. auf Ende 2002 geplant gewesen war, weshalb die Versicherte für diese erste Phase als Nichterwerbstätige einzustufen und die Invalidität auf Grund der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs zu ermitteln ist. Die Bemessung des Invaliditätsgrades während des Zeitraums von Ende 2002 bis zum Erlass des Einspracheentscheides vom 31. Oktober 2003 (vgl. Erw. 1.1 hievor) hat demgegenüber auf der Basis der genannten Aufteilung der Aufgabenbereiche nach der gemischten Methode zu erfolgen.

4.

4.1 Aus den medizinischen Unterlagen, namentlich den Arztzeugnissen der Frau Dr. med. T._____ vom 1. Februar und 13. März 2001 sowie den Berichten des PD Dr. med. H._____ vom 26., 27. März und 14. Mai 2002 sowie 13. März 2003 und 2. Februar 2004, geht allseits unbestritten hervor, dass die Beschwerdeführerin in ihrem bisherigen Beruf als Sekretariatsangestellte oder in jeder anderen leidensangepassten Tätigkeit - nach einer anfänglichen, vom 19. Januar bis 15. Juli 2001 dauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit - seit 16. Juli 2001 zu 50 % eingeschränkt ist. Dies bedeutet, wie Vorinstanz und Verwaltung unter Bezugnahme auf die in BGE 125 V 159 ff. Erw. 5c/dd festgehaltene und seitherige ständige Rechtsprechung (Urteil B. vom 2. März 2004, I 640/03, Erw. 4.2 mit diversen Hinweisen sowie - für die Zeit nach In-Kraft-Treten des ATSG - BGE 130 V 393) zutreffend dargelegt haben und auf deren Ausführungen vollumfänglich verwiesen werden kann (vgl. auch das Schreiben der Beschwerdegegnerin an PD Dr. med. H._____ vom 6. Februar 2004), dass ein im Gesundheitsfall zu 40 % ausgeübtes Arbeitspensum ohne weiteres zumutbar ist und in diesem Bereich, da allfälligen Wechselwirkungen zwischen der Erwerbs- und der Haushaltsarbeit
grundsätzlich eben nicht Rechnung zu tragen ist, folglich keine Erwerbsunfähigkeit besteht (vgl. auch Rz 3111 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]).

4.2 Die krankheitsbedingte Einschränkung in den häuslichen Verrichtungen wurde gestützt auf die Ergebnisse einer am 4. Dezember 2002 vor Ort durchgeführten Erhebung gemäss Abklärungsbericht vom 20. Januar 2003, bestätigt durch die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 9. September 2003, auf gesamthaft 18 % veranschlagt. Dem hält die Beschwerdeführerin namentlich mit Verweis auf die Angaben des PD Dr. med. H._____ vom 2. Februar 2004 entgegen, dass im Haushaltsbereich ebenfalls von einer verminderten Leistungsfähigkeit im Umfang von 50 % auszugehen sei.

4.2.1 Das kantonale Gericht hat erwogen, nach der Rechtsprechung bilde die in Art. 69 Abs. 2 IVV vorgesehene Abklärung an Ort und Stelle die geeignete Vorkehr zur Ermittlung der gesundheitlichen Einschränkungen im Haushalt. Das im angefochtenen Entscheid erwähnte Urteil BGE 128 V 93 bezog sich auf die Bemessung des Betreuungsaufwandes im Zusammenhang mit der Übernahme zusätzlicher Kosten der Hauspflege gemäss Art. 14 Abs. 3 Satz 2 IVG in Verbindung mit Art. 4 IVV (in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung). Die dort formulierten Grundsätze können auf die Abklärung im Haushalt übertragen werden, welche die IV-Stelle entsprechend den Randziffern 3090 ff. des KSIH vornimmt. Für den Beweiswert eines diesbezüglichen Berichtes ist demzufolge wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, 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 (in der Amtlichen Sammlung nicht veröffentlichte, aber in AHI 2003 S. 218 publizierte Erw. 2.3.2 des Urteils BGE 129 V 67). Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten. Seine grundsätzliche Massgeblichkeit erfährt daher, auch wenn die vorstehenden Anforderungen erfüllt sind, praxisgemäss Einschränkungen, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden

leidet (AHI 2001 S. 162 Erw. 3d mit Hinweis). Im - in AHI 2004 S. 137 veröffentlichten - Urteil B. vom 22. Dezember 2003, I 311/03, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht seine Rechtsprechung zur Bemessung der Invalidität ganz oder teilweise im Haushalt tätiger Personen, welche an einem psychischen Gesundheitsschaden leiden, präzisiert. Danach bildet die Abklärung im Haushalt auch hier grundsätzlich ein geeignetes Mittel der Invaliditätsbemessung im Aufgabenbereich. Im Falle eines Widerspruchs zwischen den Ergebnissen der Abklärung vor Ort und den fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist jedoch den ärztlichen Stellungnahmen in der
Regel mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung. Diese prinzipielle Gewichtung hat ihren Grund darin, dass es für die Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen. Für die Rechtsanwendung im konkreten Fall bedeutet dies, dass nach Massgabe der von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien der Beweiswert sowohl der medizinischen Unterlagen (dazu BGE 125 V 352 ff. Erw. 3) als auch des Haushalt-Abklärungsberichts zu beurteilen ist. Liegen gleichermassen beweiskräftige Stellungnahmen vor, muss geprüft werden, ob die gemachten Aussagen vereinbar sind oder einander widersprechen. Diesfalls ist mit Bezug auf die einzelnen Fragestellungen eine Würdigung vorzunehmen, wobei die ärztlichen Berichte den Vorrang geniessen, soweit die Auswirkungen von psychischen Krankheitsbildern zu beurteilen sind (zum Ganzen: Urteil P. vom 6. April 2004, I 733/03, Erw. 5.1.2 und 5.1.3 mit Hinweisen).
4.2.2 In seinen Berichten vom 26. und 27. März 2002 diagnostizierte PD Dr. med. H._____ einen Lupus erythematosus disseminatus sowie ein lumbospondylogenes Syndrom bei Osteochondrose L4/5 und L5/S1. Unter der Rubrik "Angegebene Beschwerden" führte er ferner einen "Erschöpfungszustand" an und beurteilte die psychischen Funktionen der Versicherten in den Kategorien "Anpassungsfähigkeit" und "Belastbarkeit" als eingeschränkt. Am 14. Mai 2002 erwähnte der Arzt zwar noch die Einnahme von Medikamenten zur Regulation des Schlafes, erachtete im Bericht vom 13. März 2003 indessen lediglich noch die "Anpassungsfähigkeit" als vermindert. Mit Eingabe vom 2. Februar 2004 schliesslich sprach er nurmehr von einer ernsthaften entzündlichen rheumatologischen Erkrankung, an der die Patientin leide und welche die Einnahme starker Medikamente erforderlich mache. Aus diesen ärztlichen Angaben erhellt, dass die Beschwerdeführerin zu keinem Zeitpunkt an erheblichen psychischen Problemen gelitten hat und sich die anfänglich noch vorhandenen Erschöpfungs- und Belastungssituationen im Laufe der Zeit deutlich abgeschwächt haben. Stellt sich somit die Frage nach allfälligen, psychisch bedingten Beeinträchtigungen im Haushalt nicht, bildet die Erhebung vor
Ort grundsätzlich, soweit den relevanten Beweiskriterien entsprechend, das geeignete Mittel zur Invaliditätsbemessung (Erw. 4.2.1 hievor). Die im Abklärungsbericht Haushalt vom 20. Januar 2003 enthaltene Umschreibung der Tätigkeitsbereiche stimmt mit den in Rz 3095 des KSIH enthaltenen Vorgaben überein. Die Gewichtung der einzelnen Haushaltsverrichtungen hält sich ebenfalls innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und ist in Anbetracht der konkreten Umstände nicht zu beanstanden. Das Gleiche gilt des Weitern für die in den einzelnen Teilbereichen angenommenen, im vorinstanzlichen Entscheid detailliert wiedergegebenen Einschränkungen im Umfang von insgesamt 18 %, welchen die Beschwerdeführerin denn auch nicht substanziiert sondern einzig in Form eines Pauschaleinwandes, wonach die Beeinträchtigung im Haushaltsbereich gemäss Aussage des PD Dr. med. H._____ ebenfalls 50 % betrage, opponiert. Zu berücksichtigen gilt es in diesem Zusammenhang überdies, dass der Versicherten die im Lichte der konkreten Umstände zumutbare Mithilfe der Familienangehörigen - so namentlich des im Zeitpunkt der Abklärung arbeitslosen Ehemannes sowie der im gleichen Haus wohnenden Eltern - anzurechnen ist. Im Haushalt tätige Versicherte haben im Rahmen
ihrer Schadenminderungspflicht (BGE 123 V 233 Erw. 3c mit Hinweisen) die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit insbesondere durch die zumutbare Mithilfe von Familienangehörigen möglichst zu mildern, wobei diese Mithilfe weitergeht, als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung (in BGE 130 V 396 nicht publizierte Erw. 8 des Urteils B. vom 18. Mai 2004, I 457/02, mit weiteren Hinweisen; Urteil V. vom 13. September 2004, I 253/04, Erw. 5.2 in fine).
Bestehen somit keine Anhaltspunkte für Fehleinschätzungen der Abklärungsperson, welche eine gerichtliche Ermessenskorrektur der vor Ort erhobenen gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen rechtfertigen, hat es bei der festgestellten Einschränkung von gesamthaft 18 % sein Bewenden.
5.
Nach dem Gesagten resultiert bis Ende 2002 eine rentenausschliessende Invalidität von 18 % sowie eine solche für den Zeitraum von Ende 2002 bis jedenfalls 31. Oktober 2003 von - gewichtet - 11 % (0,4 x 0 % + 0,6 x 18 %; zur Rundung vgl. BGE 130 V 121).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse Gross- und Transithandel und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 16. Februar 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: