

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00196 vom 30. November 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-11-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00196](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00196)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00196 du 30 novembre 2007

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00196 del 30 novembre 2007

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Die 1961 geborene A. arbeitete zuletzt von August 2004 bis zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber per Ende April 2005 für das Restaurant B. in C. anfänglich zu 100 % und hernach gesundheitsbedingt zu 50 % als Serviceangestellte (Urk. 9/12 S. 1, Urk. 9/17 S. 1, Urk. 9/32 S. 2). Die Versicherte leidet an Rückenbeschwerden (Urk. 9/11 S. 1 f., Urk. 9/32 S. 2 und S. 6 ff., Urk. 9/54 S. 1 ff., Urk. 9/62).

1.2 Am 19. November 2004 meldete sich die Versicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 9/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), klärte daraufhin die medizinischen und erwerblichen Verhältnisse der Versicherten ab (Urk. 9/10-13, Urk. 9/16-18). Mit Verfügungen vom 12. April 2005 wies die IV-Stelle die Leistungsbegehren um Zusprechung einer Invalidenrente und um Arbeitsvermittlung ab, weil für einen Rentenanspruch die einjährige Wartezeit noch nicht abgelaufen sei (Urk. 9/22) und es den Anspruch auf aktive Arbeitsvermittlung an einer gesundheitsbedingten Einschränkung bei der Stellensuche fehle (Urk. 9/21). Diese Verfügungen erwuchsen in Rechtskraft. Am 1. Juli 2005 meldete sich die Versicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung erneut zum Leistungsbezug an (Eingang: 4. Juli 2005, Urk. 9/27). Mit Schreiben vom 5. Juli 2005 teilte sie der IV-Stelle ausserdem mit, dass sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert habe und ihr daher die Arbeitsstelle per 30. April 2005 gekündigt worden sei (Urk. 9/29). In der Folge gab die IV-Stelle ein medizinisches Gutachten in Auftrag (Urk. 9/30-32) und prüfte den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen (Urk. 9/39 f.). Am 24. Oktober 2005 verfügte die IV-Stelle den Abschluss der Arbeitsvermittlung (Urk. 9/38) und am 3. November 2005 die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend Invalidenrente (Urk. 9/43). Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Tomas Kempf, am 5. Dezember 2005 Einsprache und beantragte die Zusprechung einer Invalidenrente mit Wirkung ab 1. November 2005 und die Durchführung von Arbeitsvermittlung (Urk. 9/42, Urk. 9/47, Urk. 9/52). Die IV-Stelle holte hierauf vom Gutachter eine Stellungnahme zu den Einwänden der Versicherten gegen das medizinische Gutachten ein (Urk. 9/65-66), wozu sich die Versicherte mit Schreiben vom 24. Oktober 2006 vernehmen liess (Urk. 9/70). Am 3. Januar 2007 hiess die IV-Stelle die Einsprache in Bezug auf die Arbeitsvermittlung gut. In Bezug auf den Rentenanspruch wies sie die Einsprache ab (Urk. 75 = Urk. 2).

2. Gegen den Einspracheentscheid vom 3. Januar 2007 erhob die Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Tomas Kempf, mit Eingabe vom 5. Februar 2007 Beschwerde und beantragte insofern die teilweise Aufhebung und Abänderung des

Einspracheentscheides, als ihr mit Wirkung ab 1. November 2005 eine Invalidenrente zuzusprechen sei. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung und Neu Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 1). In der Beschwerdeantwort vom 26. April 2007 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Mit Verfügung vom 30. April 2007 wurde der Schriftenwechsel als geschlossen erklärt (Urk. 10).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. **Invalidität**

1.1 **Definition** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; IVG). 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 ATSG).

1.2 **Stufen** Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.3 **Einkommensvergleich** Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

2. **Strittig und zu präzisieren** ist der von der Beschwerdegegnerin auf 33 % festgelegte rentenausschliessende Invaliditätsgrad (Urk. 2) und damit der Anspruch auf eine Invalidenrente.

Seitens der Beschwerdeführerin wird zusammengefasst vorgebracht, ihr stehe bei einem Invaliditätsgrad von 66 % mindestens eine Dreiviertelsrente zu. **Mindestens** deshalb, weil sich ihr Gesundheitszustand seit den letzten Erkenntnissen der bildgebenden medizinischen Abklärungen weiter verschlechtert habe. Bei der Bestimmung der Arbeitsfähigkeit könne nicht auf das von der Beschwerdegegnerin eingeholte medizinische Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische



9. April 2006 (Urk. 9/66 S. 2) wiederholt 80 - 85 % als Maximalpensum in einer wechselbelastenden Tätigkeit angab, wurde die Arbeitsfähigkeit zugunsten der Beschwerdeführerin eindeutig und letztlich ohne Widerspruch auf das Arbeitspensum von 80 - 85 % festgelegt. Auch im als zumutbar erachteten Tagespensum von 6,5 bis 7 Stunden (Urk. 9/32 S. 10) ist kein Widerspruch zu sehen. Denn - wie die Beschwerdeführerin zutreffend berechnete (Urk. 1 S. 6) - entspricht dies bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden einem Arbeitspensum von 78 - 84 %, was im angegebenen Bereich von 80 - 85 % liegt.

3.2.3.1 Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, aus dem Gutachten sei nicht ersichtlich, weshalb die Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit gerade 80 - 85 % betragen solle (Urk. 1 S. 6). Dem ist entgegenzuhalten, dass das Gutachten die Krankengeschichte, den klinischen Befund sowie den Befund der Magnetresonanztomographie, die geklagten und die festgestellten Beschwerden sowie die Beweglichkeitseinschränkungen und die Diagnosen erlutert und beurteilt. Als Schlussfolgerung daraus hielt Dr. D. \_\_\_ plausibel fest, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit zu mindestens 50 % eingeschränkt sei, aber auch bei einer ihr an sich zumutbaren Tätigkeit mit Wechselbelastung mit einer leichten Einschränkung zu rechnen sei (Urk. 9/32 S. 7). Da der Beschwerdeführerin, wie im Gutachten und in den Berichten respektive Arztzeugnissen des Hausarztes und des Chiropraktors der Beschwerdeführerin vom 17. Dezember 2004 (Urk. 9/11 S. 1 und S. 4), vom 15. April 2005 (Urk. 9/28 S. 6 = Urk. 9/77) und vom 27. November 2005 (Urk. 9/55) übereinstimmend ausgeführt wird, in der vorwiegend gehenden und teilweise stehenden Tätigkeit mit häufiger Tragebetätigung als Serviceangestellte seit November 2004 ein Halbtagspensum zumutbar ist, ist es nachvollziehbar, dass ihr in einer den Rückenbeschwerden angepassten wechselbelastenden Tätigkeit aus medizinischer Sicht ein höheres Pensum zugemutet werden kann. Daher sind an die Begründungsdichte der Schätzung der Arbeitsfähigkeit keine höheren Anforderungen zu stellen.

3.2.4.1 Im Weiteren bemängelt die Beschwerdeführerin am Gutachten von Dr. D. \_\_\_, es habe sich nicht mit den widersprechenden Beurteilungen des Hausarztes Dr. E. \_\_\_ und des Chiropraktors Dr. F. \_\_\_ zur Arbeitsfähigkeit auseinandergesetzt (Urk. 1 S. 4 f.). Dieser Einwand ist nicht haltbar. Denn, wie in der Erwägung 3.2.3 hiervor ausgeführt wurde, gehen Dr. E. \_\_\_, Dr. F. \_\_\_ und Dr. D. \_\_\_ je von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aus, welche übereinstimmung im Gutachten mit der Bemerkung gewürdigt wurde, dass die Daten des Hausarztes nachvollziehbar seien (Urk. 9/32 S. 11). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit lag bei Erstellung des Gutachtens am 3. September 2005 ausserdem noch keine Beurteilung durch andere Ärzte oder den Chiropraktor Dr. F. \_\_\_ bei den Akten. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 5) sind insbesondere dem Arztzeugnis von Dr. F. \_\_\_ vom 15. April 2005 zuhanden der Arbeitslosenkasse lediglich Angaben zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und eine Beschreibung der leidensangepassten Tätigkeit, jedoch keine Angabe zum Umfang der noch zumutbaren leidensangepassten Tätigkeit zu entnehmen. Eine solche Beurteilung geht erst aus dem gemeinsamen Arztzeugnis von Dr. E. \_\_\_ und Dr. F. \_\_\_ vom 27. November 2005 hervor, wonach der Beschwerdeführerin eine 50%ige leichtere belastende Tätigkeit zumutbar sei (Urk. 9/55). Dass sich Dr. D. \_\_\_ damit

in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 9. April 2006 (Urk. 9/66) nicht nachträglich auseinander setzte, ändert nichts am Beweiswert des Gutachtens, wobei im übrigen nicht klar ist, ob er in dieses Arztzeugnis überhaupt Einsicht erhalten hatte.

         Die Schätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von 50 % durch Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ vom November 2005 (Urk. 9/55) ist im übrigen nicht geeignet, Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens von Dr. D.\_\_\_\_ zu erwecken und zu einer anderen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu führen. Denn es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdeführerin in einer den Leiden angepassten Tätigkeit nur im gleichen Umfang arbeitsfähig sein sollte wie in der körperlich viel belastenderen und die Beschwerden provozierenden Tätigkeit als Serviceangestellte. Ausserdem ist das Arztzeugnis von Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ nicht begründet, enthält keine Anamnese und entspricht auch im übrigen nicht den rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. Erwägung 3.2.1 hiervor). Im übrigen sind Berichte behandelnder Ärzte mit Zurückhaltung zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 20. März 2006, I 655/05, Erw. 5.4).

         Daher geht auch der Einwand der Beschwerdeführerin fehl, es sei nicht einzusehen, weshalb der Beurteilung durch Dr. D.\_\_\_\_ grösseres Gewicht zukommen solle als derjenigen der früheren Ärzte, obwohl Dr. F.\_\_\_\_ die noch mögliche wechselbelastende Tätigkeit mit dem Zusatz  bei deutlich reduz. Tragf higkeit  (Urk. 9/28 S. 6) genauer beschrieben habe und obwohl Dr. D.\_\_\_\_ keine weiterführenden Abklärungen (im Sinne von zusätzlichen bildgebenden Untersuchungen) vorgenommen habe (Urk. 1 S. 5 f.). Auf die Berichte und Arztzeugnisse von Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_ kann zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht abgestellt werden, da sie wie erwähnt entweder keine solche Stellungnahme enthalten (Urk. 9/11, Urk. 9/18 S. 1, Urk. 9/28 S. 6) oder keine genügende Entscheidungsgrundlage darstellen (Urk. 9/55). Dass Dr. D.\_\_\_\_ keine weiteren bildgebenden Aufnahmen erstellen liess und sich auf die damals rund ein Jahr alten Magnetresonanztomographie-Aufnahmen stützte (Urk. 9/32 S. 5 f.), vermag den Beweiswert des Gutachtens ebenfalls nicht zu entkräften. Denn der Gutachter untersuchte die Beschwerdeführerin persönlich und berücksichtigte bei seiner Beurteilung auch deren Schmerzangaben, welche er wegen den pathologischen Veränderungen gemäss Magnetresonanztomographie-Befund als objektivierbar bezeichnete (Urk. 9/32 S. 7). Mangels Diskrepanz der geklagten Beschwerden und des Befundes gab es somit keinen Anlass, weitere Aufnahmen erstellen zu lassen. Daran ändert auch nichts, dass die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 5. Juli 2005 eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes mitgeteilt hatte (Urk. 9/29). Denn der darauffolgende Rehabilitationsaufenthalt in der Fachklinik G.\_\_\_\_ vom 20. Juli 2005 bis am 9. August 2005 und die im Austrittsbericht vom 25. August 2005 geschilderten eher geringen (Urk. 9/54 S. 1 f.) Rehabilitationserfolge wurden von Dr. D.\_\_\_\_ berücksichtigt (Urk. 9/32 S. 6). Auch vermag die Beschreibung des Zumutbarkeitsprofils einer wechselbelastenden Tätigkeit (je teilweise sitzend, stehend und gehend) durch Dr. D.\_\_\_\_ ohne ausdrückliche Erwähnung der eingeschränkten Hebe- und Tragfähigkeit das Gutachten und insbesondere die Schätzung der Arbeitsfähigkeit nicht in Zweifel zu ziehen, denn die entsprechende

Einschränkung ergibt sich bereits aus dem Umstand, dass die bisherige Servicetätigkeit mit schwerer Hebe- und Tragfähigkeit nicht mehr zumutbar ist.

3.2.5. Schliesslich macht die Beschwerdeführerin eine weitere erhebliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes per Ende Februar 2006 geltend. Sie habe sich daher ins Spital C. begeben, wo sie vom 3. bis 7. März 2006 hospitalisiert gewesen sei (Urk. 1 S. 7). Gemäss Kurzaustrittsbericht des Spitals C. vom 7. März 2006 wurde aufgrund der geschilderten Symptomatik und der klinischen Befunde die Diagnose muskuloskelettaler Thoraxschmerzen gestellt. Als Differentialdiagnosen wurden ein thorakovertebrales Schmerzsyndrom, eine Neuralgie oder Herpes zoster in Betracht gezogen (Urk. 9/62). Ein Hinweis auf eine mögliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ist diesem Bericht nicht zu entnehmen. Vielmehr wird ersichtlich, dass das Spital C. den Bericht ohne Kenntnisse der Vorakten und Anamnese erstellte und der Bericht im Vergleich mit dem Gutachten von Dr. D. (Urk. 9/32 S. 6) keine Verschlechterung des bisherigen Beschwerdebildes aufzeigt. Diesbezüglich ist der Beurteilung von Dr. med. H. vom Regionalen Ärztlichen Dienst vom 6. Juli 2006 zu folgen, wonach der Kurzbericht des Spitals C. lediglich ausweise, dass die Beschwerdeführerin wegen harmloser muskulärer Beschwerden im Thoraxbereich vorübergehend hospitalisiert gewesen sei, wobei allfällige Leiden mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit durch die üblichen Abklärungen in einem Akutspital ausgeschlossen worden seien (Urk. 9/74 S. 2). Darauf weist auch der Eintrag von Dr. F. vom 14. März 2006 in der Krankenkarte der Beschwerdeführerin hin, wo dieser Arzt der Beschwerdeführerin kurze Zeit nach Austritt aus dem Spital C. weiterhin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (Urk. 3/3). Auch aus den übrigen Akten ergeben sich keine Hinweise, die auf eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hindeuten und damit Anlass zu weiteren Abklärungen geben würden.

3.3. Es ist somit gestützt auf das Gutachten von Dr. D. vom 3. September 2005 (Urk. 9/32), ergänzend erlautert mit Schreiben vom 9. April 2006 (Urk. 9/66), von einer Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit von wenigstens 80 % seit November 2004 bis zum Einspracheentscheid vom 3. Januar 2007 (Urk. 2) auszugehen.

#### 4. Schliesslich

4.1. Zur Invaliditätsbemessung ist der Einkommensvergleich von Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben (BGE 129 V 223 f. Erw. 4.2 in fine, 128 V 174). Das Einkommen der Beschwerdeführerin hätte im massgeblichen Zeitpunkt des Rentenbeginns (vgl. Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG) im November 2005 ohne Gesundheitsschaden (Valideneinkommen) unter Berücksichtigung des Jahresgehalts als Serviceangestellte (12 x Fr. 4'300.--, Urk. 9/12 S. 2) und als Hauswartin (12 x Fr. 350.--, Urk. 9/56) sowie der Nominallohnentwicklung im Gastgewerbe im Jahr 2005 von 1,5 % (Lohnentwicklung 2005, Bundesamt für Statistik, Tabelle 1.2.93, Nominallohnindex Frauen 2001 - 2005, S. 31, Abschnitt G,H) Fr. 56'637.-- (Fr. 55'800.-- x 1,015) betragen. Das von der Beschwerdeführerin zusätzlich geltend gemachte Trinkgeld von mindestens Fr. 500.-- im Monat (Urk. 1 S. 8) ist nicht zu berücksichtigen. Denn im Gastgewerbe ist der Service im Preis inbegriffen. Die Berücksichtigung zusätzlicher Trinkgelder (Overtips) setzt voraus, dass darauf paritätische Beiträge erhoben wurden

(vgl. BGE 115 V 416 Erw. 5 S. 419 ff., Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts, II. sozialrechtliche Abteilung, vom 29. August 2007 in Sachen P., 9C.386/2007, Erw. 5). Dies wird nicht geltend gemacht und ist auf Grund der Akten nicht anzunehmen (vgl. Urk. 9/16).

4.2. Die Bestimmung des Invalideneinkommens ist unstrittig auf die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (nachfolgend: LSE) abzustellen. Der durchschnittliche Tabellenlohn auf dem tiefsten Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) betrug im Jahr 2004 für Frauen Fr. 46'716.-- (12 x Fr. 3'893.--; LSE 2004, Bundesamt für Statistik, Tabelle 1, S. 53). Unter Berücksichtigung der durchschnittlich betrieblichen Anzahl Wochenstunden im Jahr 2004 von 41,6 (Die Volkswirtschaft, 11/2007 S. 98 Tabelle B9.2, Abschnitt A-0 Total), der durchschnittlichen Nominallohnentwicklung im Jahr 2005 von 1,1 % (Lohnentwicklung 2005, a.a.O., Tabelle 1.2.93, Nominallohnindex Frauen 2001 - 2005, S. 31, Total) und einem Arbeitspensum von 80 % sowie nach einem angemessenen leistungsbedingten Abzug von 10 % ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 35'365.75 (Fr. 46'716.-- : 40, x 41,6, x 1,011, x 0,8, x 0,9).

Eine Erhöhung des Abzuges vom Tabellenlohn von 10 % auf 15 %, wie es die Beschwerdeführerin gegenüber dem Entscheid der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 3) geltend macht (Urk. 1 S. 9 f.), ist nicht gerechtfertigt. Denn nebst der Gesundheitsbeeinträchtigung vermögen insgesamt weder das Alter, die Dienstjahre oder die Aufenthaltskategorie der Beschwerdeführerin noch der Beschäftigungsgrad (vgl. BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen) den Einkommenserfolg zusätzlich zu reduzieren. Insbesondere kann die gesundheitsbedingt verminderte Fähigkeit zum Tragen von Lasten (vgl. Erwägung 3.2.4 hiervor) im Ergebnis nicht zu einer weiteren Reduktion des Invalideneinkommens führen. Denn diese Einschränkung wird durch den von der Beschwerdegegnerin nicht einbezogenen Umstand ausgeglichen, dass bei Frauen ein reduziertes Arbeitspensum von 80 % gemäss LSE 2004 regelmässig lohnerhöhend ins Gewicht fällt (LSE 2004, a.a.O., Tabelle 6, S. 25).

4.3. Aus der Differenz der ermittelten Validen- und Invalideneinkommen (Fr. 56'637.-- - Fr. 35'365.75 = Fr. 21'271.25) resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 38 %. Dies begründet gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Beschwerde ist im Ergebnis deshalb abzuweisen.

5. Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der 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 Tomas Kempf

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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