

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01379 vom 18. Mai 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-05-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.01379

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01379 du 18 mai 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.01379 del 18 maggio 2009

Erwägungen

E. 1

1.1. In formeller Hinsicht machte die Beschwerdeführerin geltend, trotz der Einwände vom 29. August 2007 (Urk. 7/19) habe die Beschwerdegegnerin die Vornahme der notwendigen Abklärungen unterlassen, was eine Verletzung des rechtlichen Gehörs darstelle (Urk. 13 S. 4 oben).

1.2. Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Dessen Verletzung führt daher grundsätzlich ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Vorbehalten sind rechtsprechungsgemäss diejenigen Fälle, in denen diese Verletzung nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann (vgl. BGE 124 V 183 Erw. 4a mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 42 Rz 9).

1.3. Vorliegend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin in erwerblicher und medizinischer Hinsicht den Sachverhalt sorgfältig und richtig abgeklärt hat. Die Beschwerdegegnerin hat sodann am 25. April 2007 eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt im Haus der Beschwerdeführerin durchgeführt (Urk. 7/15). Ferner ergeben die medizinischen Akten ein genügend klares Bild des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, so dass auf die Durchführung weiterer Abklärungen verzichtet werden kann. Damit erweist sich der Einwand des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt (Urk. 13 S. 4 oben), als haltlos.

Dabei ist darauf hinzuweisen, dass wenn die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung führen, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoß gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94; 122 V 157 E. 1d S. 162).

E. 2

2.1. Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September

2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Weil die angefochtene Verfügung am 4. Oktober 2007 erging, gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG, der IVV und des ATSG im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind.

2.2 Die massgeblichen rechtlichen Grundlagen, insbesondere betreffend die Invaliditätsbemessung (Art. 16 ATSG), den Rentenanspruch (Art. 28 IVG) sind in der angefochtenen Verfügung zutreffend wiedergegeben (Urk. 2 S. 1), weshalb mit nachstehenden Ergänzungen darauf verwiesen werden kann.

2.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 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).

2.4 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit (seit 1. Januar 2004) nach Art. 28 Absatz 2 bis IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 27 bis Abs. 1 IVV, seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 ter IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis zu Art. 27 bis IVV (seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 ter IVG) wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderm im Haushalt) bestimmt, wobei sich die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, beurteilt (BGE 125 V 150 Erw. 2c mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 25 S. 75 ff.). Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt. Von dieser Gerichts- und Verwaltungspraxis abzuweichen besteht auch mit In-Kraft-Treten des ATSG keine Veranlassung (BGE 130 V 393 ff. Erw.

3.3).

2.5. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

2.6. Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

2.7. Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den ärztlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den 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 und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 Erw. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; nicht publiziertes Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen P. vom 6. April 2004, I 733/03, Erw. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 63 Erw. 6.2 und 128 V 93 f. Erw. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen G. vom 19. Juni 2006, I 236/06, Erw. 3.2).

E. 3

3.1. Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der ablehnenden Verfügung auf den Standpunkt, die Beschwerdeführerin sei als zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Haushalt tätig zu qualifizieren (Urk. 2 S. 1 f.). In einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit sei sie zu 100 % arbeitsfähig. Des Weiteren resultiere ein Gesamtinvaliditätsgrad von 7.5 % (Urk. 2 S. 2). In der Beschwerdeantwort führte die

Beschwerdegegnerin sodann aus, aufgrund des Haushaltsabklärungsberichts vom 30. April 2007 sei an der Einstufung der Beschwerdeführerin als Teilerwerbstätige und der im Bericht festgestellten Einschränkung im Haushalt festzuhalten (Urk. 6 S. 2 Ziff. 4-5). Hinsichtlich der Validen- und Invalidenversicherung könne nicht von dem in der Verfügung vom 4. Oktober 2007 ausgegangenen Lohn in einer kaufmännischen Tätigkeit ausgegangen werden. Daher resultiere nach dem Einkommensvergleich ein Gesamtinvaliditätsgrad von 7 % (Urk. 6 S. 3 Ziff. 6).

3.2 Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, die der Anwendung der gemischten Methode zur Ermittlung des Invaliditätsgrades zugrunde liegende Aufteilung von Erwerbs- und Haushaltbereich sei nicht zutreffend. Sie sei gezwungen, einer Erwerbstätigkeit von mehr als 50 % nachzugehen, um ihren Lebensbedarf zu sichern (Urk. 1 S. 4 Ziff. II.3). Ferner seien die Einschätzungen in der Haushaltsabklärung nicht korrekt und es sei von einem höheren Invaliditätsgrad im Haushaltsbereich auszugehen (Urk. 1 S. 4 Ziff. II.4).

In der Replik vom 5. Mai 2008 führte die Beschwerdeführerin ergänzend aus, bei der Berechnung des Valideneinkommens seien in Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin die Tabellenheranzuziehen, jedoch sei von einem Teilzeitpensum von mindestens 80 % auszugehen (Urk. 13 S. 5 Ziff. 3.a)

3.3 Strittig und zu präzisieren ist der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin und die Einstufung der Beschwerdeführerin als Teil- oder Vollzeiterwerbstätige, was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt.

E. 4

4.1 Es stellt sich die Frage der Qualifikation der Beschwerdeführerin.

Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt der Art. 4 und 5 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 und 3 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG und Art. 28 Abs. 3 IVG, seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 bis und 2 ter IVG). Ob eine versicherte Person als ganzständig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich - auch nach Inkraft-Treten des ATSG (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 83 Erw. 4.2 mit Hinweis [I 249/04]) - aus der Prüfung, was die Person bei im übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. Das Kriterium der Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit (Art. 8 Abs. 3 ATSG sowie Art. 28 Abs. 2bis in Verbindung mit Abs. 2ter IVG) bezieht sich nicht auf den Gesundheits-, sondern auf den Invaliditätsfall. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre. Die gemischte Methode bezweckt damit eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades. Sie findet auch Anwendung, wenn der versicherten Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit zumutbar wäre, sie aber trotzdem eine solche nicht ausüben würde (vgl. auch BGE 133 V 477 Erw. 6.3 S. 486). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und

ausgelastet wäre (Urk. 7/15 S. 3 oben, Urk. 7/20). Somit ist festzuhalten, dass hinsichtlich der Statusfrage von einer Erwerbstätigkeit von 50 % und einer Haushaltstätigkeit von 50 % auszugehen ist.

E. 5

5.1 Am 16. Juni 2006 führten Dr. med. C. ____, Kaderarzt Radiologie, und Dr. med. D. ____, Chefarzt Radiologie, E. ____, E. ____, eine Magnetresonanztomographie (MRI) der Lendenwirbelsäule (LWS) durch und führten im gleichentags erstellten Bericht aus, der Verdacht einer grossen Diskushernie paramedian/lateral links auf der Ebene L3/L4 lasse sich MR-tomographisch nicht bestätigen. Es liege lediglich eine erhebliche Einengung des Spinalkanals mit einer möglichen intrakanalären Reizung der Viererwurzeln am Abgang sowie eine enge Neuroforamine beidseits, rechtsbetont vor. Als zusätzlicher Befund befinde sich ein ausgeprägter Morbus Baastrup auf der Ebene L3/L4 (Urk. 7/12/9 unten).

5.2 In seinem Bericht vom 11. August 2006 diagnostizierte Dr. med. F. ____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine epifusionelle Stenose und Instabilität L3/4 bei Status nach Repositions-Spondylodese L4-S1 im Jahr 2000 (Urk. 7/12/5 Mitte). Dr. F. ____, führte aus, klinisch und morphologisch seien die Beschwerden auf die epifusionelle Degeneration L3/L4 zurückzuführen. Zur Behebung der Symptomatik käme einzig die Verlängerungs-Spondylodese in Frage. Die Beschwerdeführerin wolle vorerst kein operatives Vorgehen in Betracht ziehen. Für körperlich leichte Arbeiten sei die Beschwerdeführerin zu 50 % arbeitsfähig; in sämtlichen anderen Tätigkeiten bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 7/12/6).

5.3 In ihrem Bericht vom 22. Dezember 2006 nannte Dr. med. G. ____, Fachärztin FMH für Innere Medizin, die gleiche Diagnose wie Dr. F. ____, in seinem Bericht vom 11. August 2006 (Urk. 7/12/1 lit. A). Sie attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % als Reinigungshilfe seit 19. Mai 2006 (Urk. 7/12/1 lit. B). In einer behinderungsangepassten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 7/12 S. 4 unten).

5.4 In seiner Stellungnahme vom 16. Februar 2007 hielt Dr. med. H. ____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), fest, die von Dr. F. ____, und Dr. G. ____, attestierte Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leidensangepassten Tätigkeit werde nicht plausibel durch objektive Befunde ausgewiesen. Daher sei die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. In der bisherigen Tätigkeit als B. ____, -Reinigungskraft sei sie nicht mehr arbeitsfähig (Urk. 7/16/3).

E. 6

6.1 In Würdigung der Akten ist festzuhalten, dass die die Beschwerdeführerin behandelnden Ärzte im Wesentlichen von denselben Krankheitsbildern ausgehen. Aus den medizinischen Beurteilungen geht übereinstimmend hervor, dass die Beschwerdeführerin infolge einer Stenose und Rückenbeschwerden in ihrer Tätigkeit als Haushaltshilfe bei der B. ____, nicht mehr arbeitsfähig ist (Urk. 7/12/6, Urk. 7/12/1 lit. B, Urk. 7/16/3).

Bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit ist die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Ausführungen von Dr. H. ___ von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % ausgegangen (Urk. 2 S. 2 oben). Diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit und deren Begründung überzeugen nicht und sind auch nicht nachvollziehbar. Dies, weil Dr. F. ___ und Dr. G. ___ einheitlich von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ausgingen (Urk. 7/12/6, Urk. 7/12 S. 4 unten). Ferner haben Dr. F. ___ und Dr. G. ___ im Gegensatz zu Dr. H. ___ in seiner Stellungnahme vom 16. Februar 2007 (Urk. 7/10/3) durchaus detaillierte und nachvollziehbare Befunde erhoben (Urk. 7/12/5 unten, Urk. 7/12/2 lit. D.7), welche die attestierte Arbeitsfähigkeit begründen. Weiter haben sich Dr. F. ___ und Dr. G. ___ sowohl mit den geklagten Beschwerden als auch mit dem Verhalten der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt. Zudem haben sie die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend dargelegt und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet, so dass den Berichten von Dr. F. ___ und Dr. G. ___ volle Beweiskraft zukommt (vgl. vorstehend Erw. 1.6).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig ist.

E. 7

7.1 Die Beschwerdeführerin ist bei der Invaliditätsbemessung als Teilerwerbstätige zu behandeln (vgl. vorstehend Erw. 4.2). Damit ist nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung die Invalidität im erwerblichen Bereich zu prüfen. Nach der Rechtsprechung (vgl. vorstehend Erw. 2.4) ist die Einschränkung im erwerblichen Bereich nach der Methode des Einkommensvergleichs auf Grundlage der Teilerwerbstätigkeit, welche die Beschwerdeführerin ohne Behinderung ausüben würde (hier: 50 %), zu ermitteln. Diese Einschränkung im erwerblichen Bereich ist anschliessend bei der Festsetzung der Gesamtinvalidität nicht voll in Anschlag zu bringen, sondern gewichtet mit dem einem hypothetischen Teilarbeitspensum entsprechenden Anteil (hier: 50 %) mit zu berücksichtigen (BGE 125 V 152 Erw. 4 mit Hinweisen).

7.2 Bei der Ermittlung des ohne invalidisierenden Gesundheitsschaden erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Weiterentwicklung, soweit hierfür hinreichend konkrete Anhaltspunkte bestehen (Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums etc.), zu erwarten gehabt hätte (BGE 96 V 26). Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 Erw. 3b) beziehungsweise das an die branchenspezifische Nominallohnentwicklung angepasste frühere Einkommen (AHI 2000 S. 305 ff. Erw. 2c).

7.3 Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Valideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne (Urk. 2 S. 2). Dies ist nicht zu beanstanden und im übrigen unbestritten (vgl. vorstehend Erw. 3.2). Daher ist vorliegend auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten

Sektors abzustellen (Die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 2006 S. 23, Tabellengruppe TA1, Rubrik **■Total■**, Niveau 4).

Das im Jahr 2006 von Frauen im Durchschnitt aller einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielbare Einkommen betrug Fr. 4'019.-- pro Monat (LSE 2006 S. 23, Tabellengruppe TA1, Rubrik **■Total■**, Niveau 4), mithin Fr. 48'228.-- pro Jahr (Fr. 4'019.-- x 12). Der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft, 4-2009, S. 90, Tabelle B9.2) sowie der Nominallohnentwicklung von 1,6 % im Jahr 2007 (Die Volkswirtschaft 4-2009, S. 91, Tab. 10.2) angepasst, ergibt sich ein Wert von rund Fr. 51'132.-- (Fr. 48'228.-- : 40 x 41.7 x 1,017). Unter Berücksichtigung des Teilzeitpensums ergibt dies ein Valideneinkommen von Fr. 25'566.-- (Fr. 51'132 x 0.5).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss LSE herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 476 Erw. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die bis 1998 betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden, seit 1999 von 41,8 Stunden, seit 2001 von 41,7, seit 2004 von 41,6 und seit 2006 von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft 4-2009 S. 90 Tabelle B9.2; BGE 129 V 484 Erw. 4.3.2, 126 V 77 f. Erw. 3b/bb, 124 V 322 Erw. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 Erw. 2a).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu

begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 Erw. 5.2).

7.6 Angesichts der Zumutbarkeit einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit zu 50 % steht der Beschwerdeführerin eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Es rechtfertigt sich daher, zur Bemessung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abzustellen (LSE 2006 S. 23, Tabellengruppe TA1, Rubrik Total, Niveau 4).

Ähnlich der Berechnung des Invalideneinkommens kann auf obige Berechnung des Valideneinkommens verwiesen werden (vgl. vorstehend Erw. 6.3). Damit ist vorliegend ein Invalideneinkommen von Fr. 25'566.-- einzusetzen.

7.7 Weiter stellt sich vorliegend die Frage, ob ein leidensbedingter Abzug gerechtfertigt ist. Da die Beschwerdeführerin nur in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit zu 50 % einsetzbar ist, rechtfertigt sich ein leidensbedingter Abzug von höchstens 10 %. Somit ist von einem Invalideneinkommen von rund Fr. 23'010.-- auszugehen (Fr. 25'566.-- x 0.9).

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 25'566.-- mit dem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 23'010.-- ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 2'556.--, was eine Einschränkung von 10 % ergibt. Bei einem Anteil des erwerblichen Bereichs von 50 % ergibt dies anteilig einen Invaliditätsgrad von 5 % (10 % x 0.5).

E. 8

8.1 Zur Beurteilung der Beeinträchtigungen im Haushaltsbereich wurde am 25. April 2007 eine Haushaltabklärung durchgeführt (Urk. 7/15). Der Bericht enthält eine eingehende Abklärung der Wohnverhältnisse sowie der im Haushalt der Beschwerdeführerin anfallenden Tätigkeiten. In Übereinstimmung mit der Verwaltungspraxis (Kreisschreiben für Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH), Rz. 3095) wurden darin die Haushaltstätigkeiten in sieben Aufgaben eingeteilt und anschliessend nach deren prozentualen Gewichtung im Vergleich zu sämtlichen anfallenden Tätigkeiten bewertet. In der Folge klärte die Abklärungsperson für jeden der sieben Tätigkeitsbereiche die konkrete Behinderung ab und ermittelte auf diese Weise eine Beeinträchtigung in der Haushaltsführung von gesamthaft 4.65 %. Die Aussagen der Beschwerdeführerin wurden dabei erwähnt und berücksichtigt.

Die Abklärungsperson nahm in ihrem Bericht folgende Gewichtung vor: Haushaltsführung mit 3 % (von bis zu 5 %), Ernährung mit 42 % (von bis zu 50 %), Wohnungspflege mit 18 % (von bis zu 20 %), Einkauf und weitere Besorgungen mit 10 % (von bis zu 10 %), Wäsche und Kleiderpflege mit 15 % (von bis zu 20 %), Betreuung von Kindern oder anderen Familienangehörigen mit 0 % (von bis zu 30 %) und Verschiedenes mit 12 % (von bis zu 50 %).

8.2. Dagegen wandte die Beschwerdeführerin ein, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Bereich Ernährung mit 42 % und der Bereich Wohnungspflege nur mit 18 % sowie der Bereich Einkauf nur mit 10 % gewichtet worden sei.

Dem ist entgegenzuhalten, dass die Beschwerdeführerin täglich das Frühstück für ihre Söhne zubereite und mittags ein vollständiges Menü koche; dies alles ohne Dritthilfe. Ebenso erledige sie die Reinigungsarbeiten in der Küche. Einzig der Mittagstisch werde von den Söhnen abgeräumt (Urk. 7/15 Ziff. 6.2). Gestützt auf diese Ausführungen ist die vorgenommene Gewichtung von 42 % innerhalb des Rahmens von 10 bis 50 % nachvollziehbar und nicht zu beanstanden.

Was den Bereich der Wohnungspflege betrifft, ist festzuhalten, dass die Gewichtung mit 18 % beinahe am obersten Bereich des Rahmens von 5 bis 20 % liegt. Zudem verfügt das Haus der Beschwerdeführerin über einen hohen Ausbaustandard und pflegeleichte Böden (Urk. 7/15 Ziff. 5). Ferner wurde der Bereich Einkauf mit 10 % maximal gewichtet (Urk. 7/15 Ziff. 6.4). Die Gewichtung der übrigen Bereiche wurde von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet.

Zusammenfassend erweisen sich die von der Abklärungsperson vorgenommenen prozentualen Gewichtungen als begründet und nachvollziehbar, weswegen keine Änderungen vorzunehmen sind und darauf abzustellen ist.

8.3. Die Beschwerdeführerin wandte sich sodann auch gegen die in der Abklärung ermittelte Einschränkung im Haushalt von 4.65 % (Urk. 13 S. 4 Ziff. 2).

Dem ist entgegenzuhalten, dass die Abklärungsperson sich während der Haushaltsabklärung ein Bild über die örtlichen und räumlichen Wohnverhältnisse der Beschwerdeführerin machte (Urk. 7/15 Ziff. 5) und die Beeinträchtigungen in den einzelnen Bereichen der Haushaltsführung umfassend abklärte. Die Berichtstexte sind nachvollziehbar begründet und angemessen detailliert, worauf auch die Einschränkungen in den verschiedenen Bereichen beruhen. Die Beschwerdeführerin gab in der Abklärung an, sie werde in den Bereichen Wohnungspflege, Einkauf und zum Teil auch im Bereich Ernährung durch ihre bereits erwachsenen Söhne unterstützt. Weiter könne die Beschwerdeführerin die restliche Arbeit durch Aufteilung auf die ganze Woche gut bewältigen (Urk. 7/15 Ziff. 6). Ferner führen die Söhne seit Jahren die schweren Arbeiten im Garten aus (Urk. 7/15 Ziff. 6.7). Daher erscheint eine Einschränkung von 0 % in diesen Bereichen als gerechtfertigt. Bezüglich Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen ist auf die feste bundesgerichtliche Rechtsprechung hinzuweisen, wonach diese Mithilfe weitergeht als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 130 V 101 Erw. 3.3.3 mit weiteren Hinweisen). Die Unterstützungsleistungen der beiden erwachsenen Söhne liegen durchaus im Rahmen dessen, was auch in Familien ohne gesundheitliche Einschränkungen von Familienangehörigen verlangt werden kann.

Der Haushaltsabklärungsbericht vom 30. April 2007 entspricht somit insgesamt vollumfänglich den gestellten Anforderungen, so dass darauf abgestellt werden kann. Demnach ist im Haushaltsbereich von einer Einschränkung von 4.65 % auszugehen (Urk. 8/17 S. 6).

Dies führt zu einem Teilinvaliditätsgrad von 2.33 % (4.65 % x 0.5).

8.4. Addiert man nunmehr die Teilinvaliditätsgrade von 2.33 % im Aufgabenbereich und von 5 % im Erwerbsbereich, so resultiert Gesamtinvaliditätsgrad ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 7 %.

Damit ist der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

9. Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren 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 auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- lic. iur. Federico Gonzalez del Campo

- 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 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.