

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01176 vom 10. Juli 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-07-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.01176](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.01176)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01176 du 10 juillet 2012

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.01176 del 10 luglio 2012

## Erwägungen

### E. 1

1.1. 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.2. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. ihre Erwerbsunfähigkeit 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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.3. Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: 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 aller Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener

Arbeitsmarktlage erzielen könnten (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnten, wenn sie nicht invalid geworden wären (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 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

1.4. 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 nach Art. 28a Abs. 2 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 ter IVG) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder 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. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

2. Die Beschwerdeführerin begründet die Leistungsabweisung damit, dass der Beschwerdeführerin, die im Gesundheitsfall zu einem Pensum von 60 % als Reinigungsangestellte tätig wäre, für die gleiche Tätigkeit nur noch ein Arbeitspensum von 50 % zumutbar sei, womit ein gewichteter Invaliditätsgrad von 17 % bestehe. Die Aufnahme einer dem Leiden besser angepassten Tätigkeit dürfe ihr angesichts ihres Alters nicht mehr zugemutet werden. Im Haushaltsbereich sei sie um 22 % eingeschränkt, was einem gewichteten Invaliditätsgrad von 9 % entspreche (Urk. 2 S. 2).

Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, dass ihr die Tätigkeit als Reinigungsangestellte nicht mehr zumutbar sei. Im Haushalt bestehe darüber hinaus eine Einschränkung von 53,5 %, beziehungsweise 21,4 % gewichtet. Zudem sei ein Zuschlag von 15 % wegen der Wechselwirkungen zwischen den weitgehend identischen Tätigkeiten im Erwerbs- und im Aufgabenbereich vorzunehmen (Urk. 1 S. 5 ff., Urk. 10).

### E. 3

3.1. In medizinischer Hinsicht steht fest und ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin an einem rezidivierenden lumboradikulären Reizsyndrom L3-4 links bei lumbalen Diskushernien L3/4 und L4/5 links leidet (Urk. 8/12 S. 1, Urk. 8/14 S. 6, Urk. 8/17 S. 2; Urk. 1, Urk. 8/21 S. 2).

3.2. Hinsichtlich der noch zumutbaren Leistung lässt sich dem Bericht des Stadtspitals Y., Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation, vom 18. August 2009 an den Krankentaggeldversicherer entnehmen, dass die Beschwerdeführerin während einer ersten Hospitalisation vom 28. April bis 31. Mai 2009 zu 100 % arbeitsunfähig war. Der berichtende Arzt empfahl nach der Entlassung einen Arbeitsversuch in der angestammten Tätigkeit (Urk. 8/12).

Femoralgische und lumbospondylogene Beschwerden führten laut Bericht desselben Spitals vom 23. März 2010 zu einer zweiten, vom 27. Januar bis 18. Februar 2010 dauernden Hospitalisation. Die berichtenden Ärzte attestierten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 27. Januar bis 26. Februar 2010 und anschliessend eine

50%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit unter Hinweis auf eine leichte Einschränkung beim Heben schwerer Lasten sowie bei lumbal aktiven Bewegungen. Von einer konsequenten Durchführung der muskulären Rekonditionierung mittels medizinischer Trainingstherapie erwarteten sie eine Zunahme der körperlichen Belastbarkeit (Urk. 8/14 S. 6-9).

3.3.3.3 Eine andere Ansicht äußerte hingegen der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, im Bericht vom 27. Mai 2010. So erachtete er mittelschwere bis schwere Arbeiten als unzumutbar und setzte die Gewichtslimits für Heben und Tragen von Lasten bei 5 kg an. In Anbetracht der seit 2006 auftretenden, rezidivierenden Schmerzepisoden stellte er eine schlechte Prognose und attestierte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Reinigungsangestellte sowie eine 50%ige Einschränkung im Haushalt (Urk. 8/17 S. 1-4).

3.4.4.4 In Auftrag des Krankentaggeldversicherers wurde im A.\_\_\_\_ Gesundheitszentrum eine EFL durchgeführt. Laut Bericht vom 13. Mai 2011 bestehen als arbeitsrelevante Probleme neben dem Alter der (1950 geborenen) Beschwerdeführerin und dem Fehlen einer Berufsausbildung eine Ausdauerverminderung, die nur wechselbelastende Tätigkeiten ermöglichte, sowie ein auf 5 kg beschränktes Hantieren von Lasten. Die berichtenden Fachleute führten weiter aus, die Verhaltensbeobachtung habe keine Symptomausweitung ergeben. Die Tätigkeit als Raumpflegerin sei aktuell aufgrund der zu hohen Anforderungen nicht zumutbar. So sei ein ausdauerndes Stehen und Gehen vermindert. Hebeleistungen seien derzeit nur bis maximal 5 kg möglich, wiederkehrendes Bücken sei infolge der geschwollenen Beine sowie des vorhandenen Kraftdefizits nicht sicher möglich. Mangels muskulärer Stabilität lumbal und abdominal sei das ausdauernde Drehen im Stehen beim Wischen und Saugen des Bodens nicht möglich. Sehr leichte wechselbelastende Tätigkeiten seien halbtags, vier Stunden bei einem zusätzlichen Pausenbedarf von einer halben Stunde pro Tag, zumutbar. Aufgrund der Diagnosenlage, des Alters wie auch der körperlichen Verfassung schätzten die Berichtenden die Wiedereingliederung auf dem Arbeitsmarkt als unrealistisch ein (Urk. 11/2 S. 3 f.).

#### **E. 4**

4.1.4.4 Bei der Würdigung des EFL-Abklärungsberichts vom 13. Mai 2011 fällt auf, dass die Abklärungspersonen als arbeitsrelevante Probleme auch invaliditätsfremde Faktoren wie das Alter der Beschwerdeführerin sowie die fehlende Berufsausbildung berücksichtigten (Urk. 11/2 S. 4). Ausserdem wurden verschiedene Einschränkungen auf die schlechte Kondition (fehlende muskuläre Rumpfstabilität und Kraftdefizit; Urk. 11/2 S. 4) sowie auf die Adipositas (Weichteilstopp bei der Prüfung der Beweglichkeit von Hüften und Knien (Urk. 11/2 S. 2) zurückgeführt. Fettleibigkeit begründet jedoch grundsätzlich keine leistungsbegrenzende Invalidität, wenn sie keine körperlichen, geistigen oder psychischen Schäden bewirkt und nicht die Auswirkung von solchen Schäden ist (ZAK 1984 S. 345 f. E. 3; Bundesgerichtsurteile I 839/06 E. 4.2.3 und I 745/06 E. 3). Ausserdem liegt kein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Gesetz und Rechtsprechung vor, solange durch eine tatsächlich realisierbare Veränderung der für die gesundheitliche Situation bedeutsamen Rahmenbedingungen eine wesentliche Verbesserung der psychischen und/oder physischen Befindlichkeit und damit der durch diese eingeschränkten Arbeitsunfähigkeit bewirkt werden kann (Bundesgerichtsurteil I 955/05 E. 3.3.2). Da der Beschwerdeführerin eine

Rekonditionierung durch medizinische Trainingstherapie zumutbar und von den Abklärungspersonen im A.\_\_\_\_ Gesundheitszentrum sogar empfohlen wird (Urk.11/2 S. 4), dürfen auch keine Einschränkungen bei der Berufsausübung berücksichtigt werden, welche auf die inzwischen eingetretene Dekonditionierung und das Kraftdefizit zurückzuführen sind. Unter diesen Umständen kann hinsichtlich der invalidenversicherungs- rechtlich relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht auf die Ergebnisse der EFL-Abklärung im A.\_\_\_\_ Gesundheitszentrum abgestellt werden.

4.2 Auch der Hausarzt Dr. Z.\_\_\_\_ blendet in seiner Einschätzung die der Beschwerdeführerin zumutbaren Massnahmen zur Steigerung der Arbeitsfähigkeit offensichtlich aus. Dass er in seinem Bericht die im Stadtspital Y.\_\_\_\_ monierte mangelnde Übernahme von Eigeninitiative seitens der Beschwerdeführerin nicht anspricht, weist darauf hin, dass er mitunter im Hinblick auf seine auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten seiner Patientin aussagt, was die Beweiskraft seiner Aussagen schmälert (vgl. dazu BGE 125 V 351 E. 3b/cc).

4.3 Hingegen wiesen die Ärzte des Stadtspitals Y.\_\_\_\_ mehrmals auf die Notwendigkeit einer Gewichtsreduktion und der konsequenten Durchführung einer medizinischen Trainingstherapie zur Verbesserung der Rumpfstabilisation hin (Urk. 11/14 S. 7, S. 8, S. 9, S. 11, S. 13). Ihre Einschätzung der der Beschwerdeführerin verbleibenden Arbeitsfähigkeit vermag nicht so detailliert zu sein wie diejenige im EFL-Abklärungsbericht vom 13. Mai 2011 oder diejenige von Dr. Z.\_\_\_\_. Sie berücksichtigt jedoch richtigerweise die vorhandenen Rücken- und Beinbeschwerden unter Annahme eines (zumutbarerweise) rekonditionierten muskulären Zustandes (Urk.11/14 S. 7).

Darüber hinaus ist das Heben oder Tragen schwerer Lasten (insbesondere von mit Wasser gefüllten Käbeln) dank der in der gewerbsmässigen Reinigung heutzutage gewöhnlich eingesetzten Hilfsmittel für die Bodenreinigung erheblich reduziert. Die dadurch bewirkte Verminderung der körperlichen Belastung dieser Tätigkeit kann auch den Tätigkeitsbeschreibungen entnommen werden. So gaben die Arbeitgeberinnen an, bei der Arbeitserledigung sei das Heben oder Tragen schwerer Lasten nie oder höchstens selten nötig (Urk.11/15 S. 6, Urk. 11/16 S. 7).

Diesbezüglich ist anzumerken, dass die Beschreibung der in der Schule B.\_\_\_\_ ausgeführten Tätigkeit von einem möglichen Einsatz von drei Stunden ausgeht, was Beschreibung der Tätigkeit mit stehend zu erledigenden Aufgaben während höchstens drei Stunden und maximal einer halben Stunde lang Gehen erklärt (Urk. 11/15 S. 6; vgl. Urk. 1 S. 6). Schliesslich könnte durch eine ergonomisch geeignete Körperhaltung eine zusätzliche Entlastung des Rückens herbeigeführt werden. Die Instruktion dazu würde die Beschwerdeführerin im Rahmen der von den Ärzten empfohlenen medizinischen Trainingstherapie erhalten.

Es ist demzufolge davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin die Ausübung der angestammten Tätigkeit als Reinigungsangestellte sowie jeder weiteren mittelschweren - für Frauen geeigneten - Tätigkeit zu einem Pensum von 50 % zumutbar wäre.

Ob in einer dem Leiden besser angepassten Tätigkeit eine höhere Arbeitsfähigkeit besteht, kann offen gelassen werden, da ein Berufswechsel der Beschwerdeführerin angesichts ihrer Ausbildung, ihres Alters und damit der bis zur

Pensionierung verbleibenden Aktivitätsdauer nicht mehr zugemutet werden kann (vgl. ZAK 1983 S. 256; Bundesgerichtsurteil I 145/01 E. 2b mit Hinweisen).

## E. 5

5.1 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist auf die in den bei den Akten liegenden Arbeitgeberberichten enthaltenen Lohnangaben abzustellen. So würde die Beschwerdeführerin für die Tätigkeit bei der Bank C. seit dem 1. April 2010 ein Jahresaltes von Fr. 11'530.-- und bei der Schule B. seit 1. September 2009 ein solches von 20'735.-- beziehen, was ein Valideneinkommen für das Jahr 2010 von Fr. 32'265.-- ergibt (Urk. 11/15 S. 2, Urk. 11/16 S. 3).

5.2 Lässt sich das Invalideneinkommen nicht konkret ermitteln, weil die versicherte Person die restliche Arbeits- beziehungsweise Erwerbsfähigkeit nicht zumutbarerweise voll ausnutzt, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne herangezogen werden. Abzustellen ist auf die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE), wobei vom Zentralwert (Median) der standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) auszugehen ist (BGE 126 V 76 E. 3b/bb).

Der statistische Durchschnittslohn (Zentralwert) der im privaten Sektor bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Frauen hat im Jahre 2008 für den Bereich der persönlichen Dienstleistungen monatlich Fr. 3'465.-- betragen (inkl. 13. Monatslohn; LSE 2008, S. 26, Tabelle TA1, Zeile 93). Auf der Basis der im Jahre 2010 betrieblichen 41,6 Wochenstunden und der Nominallohnentwicklung (vgl. Die Volkswirtschaft, 6-2012 S. 94 f. Tabellen B 9.2 und B 10.3) ergibt sich bei einem 50%igen Arbeitspensum ein hypothetisches Jahreseinkommen von Fr. 22'314.-- ( $3'465 / 40 \times 41.6 / 2499 \times 2579 \times 12 \times 0.5$ ).

Die Frage, ob und in welchem Ausmass dieser statistische Lohn zu korrigieren ist, hängt von den gesamten persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad; BGE 126 V 75). Unter Berücksichtigung der für die in Frage kommenden Tätigkeiten laut Einschätzung der Ärzte nicht wesentlich einschränkenden körperlichen Behinderung erscheint ein Abzug von 5 % als gerechtfertigt. Damit resultiert ein Invalideneinkommen von rund Fr. 21'198.--.

5.3 Aus dem Vergleich dieser Einkommen (Valideneinkommen: Fr. 32'265.--; Invalideneinkommen: Fr. 21'198.--) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 11'067.--, mithin ein erwerbsbezogener Invaliditätsgrad von 34.3 %. Bei einem 60%igen Anteil der Erwerbsarbeit ergibt sich ein (gewichteter) Invaliditätsgrad von rund 21 %.

## E. 6

6.1 Gemäss Abklärungsbericht vom 5. August 2010 lebt die Beschwerdeführerin mit ihrem Ehemann in einem 4-Zimmer-Reiheneinfamilienhaus. In den Bereichen Haushaltführung, Einkauf und weitere Besorgungen, Betreuung von Kindern und Familienangehörigen sowie Verschiedenes besteht laut Abklärungsbericht keine Einschränkung. Im Bereich Ernährung besteht eine Behinderung von 13.5 %, im Bereich Wohnungspflege von 7 % sowie im Bereich Wünsche und Kleiderpflege von 1 %.

Die Arbeiten, welche die Beschwerdeführerin nicht mehr verrichten könnte, würden durch ihren Ehemann oder des in der Nähe wohnenden Sohnes übernommen. Die Abklärungsperson stellte dabei fest, dass dem pensionierten Ehemann die von ihm geleistete Mithilfe im Haushalt zugemutet werden könnte. Insgesamt ergebe sich im Haushaltsbereich eine 21.5%ige Einschränkung (Urk. 11/19).

6.2 Für den Beweiswert des Abklärungsberichtes vom 5. August 2010 ist wesentlich, dass dieser von einer für Haushaltabklärungen zuständigen Mitarbeiterin der IV-Stelle verfasst wurde, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse hatte. Weiter wurden die Angaben der Beschwerdeführerin berücksichtigt. Schliesslich ist der Berichtstext plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen und steht in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben (vgl. AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Bundesgerichtsurteil I 733/03 E. 5.1.2; ferner BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 f. E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Sodann entspricht die im Abklärungsbericht vom 5. August 2010 enthaltene Umschreibung der Tätigkeitsbereiche den Vorgaben der Randziffern 3084 ff. des Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (Stand 1. Februar 2010). Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche ist eine Ermessensfrage. Sie hält sich innerhalb der im erwähnten Kreisschreiben angegebenen Bandbreiten und ist in Anbetracht der konkreten Umstände nicht zu beanstanden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Bericht erfüllt somit die von der Rechtsprechung aufgestellten Kriterien für den Beweiswert eines Abklärungsberichts, weshalb er eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage darstellt. Demzufolge soll das Gericht in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur eingreifen, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Dies gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (vgl. u.a. das Bundesgerichtsurteil I 883/05 E. 4.3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Weiter wurde seitens der Abklärungsperson zu Recht berücksichtigt, dass vom Ehemann die Übernahme eines Teils der schweren Haushaltarbeiten im Rahmen der Schadenminderungspflicht erwartet werden kann. Die von der Abklärungsperson dem Ehegatten zugemutete Mithilfe im Haushalt beschränkt sich auf das Hantieren mit schweren Töpfen und deren Reinigung - was nach Angaben der Beschwerdeführerin hauptsächlich bei Einladungen einmal pro Monat vorkommen soll - das Beziehen der Betten, die Erledigung der Grosseinkäufe sowie das Hinunter- und Hinauftragen der Wäsche. Bei einem Zwei-Personen-Haushalt hält sich der zur Verrichtung dieser Aufgaben nötige Aufwand in Grenzen, weshalb diese Mithilfe selbst bei einer ganztägigen Erwerbstätigkeit des Ehegatten - trotz Erreichung des AHV-Alters im Jahre 2003 - keine unverhältnismässige Belastung darstellt (vgl. dazu BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Bundesgerichtsurteil 8C\_729/2009 E. 4.1-3). Die Abklärungsperson hat das ihr zustehende Ermessen richtig ausgeübt, weshalb auch diesbezüglich kein Anlass besteht, den Abklärungsbericht zu beanstanden.

6.3 Ä Ä Ä Ä Zu der von der Beschwerdeführerin angesprochenen Frage der Wechselwirkung bei Belastung durch Beruf und Haushalt ist darauf hinzuweisen, dass gemäss BGE 134 V 9 E. 7 solche Wechselwirkungen im Rahmen der gemischten

Invaliditätsbemessungsmethode infolge der Beanspruchung im jeweils anderen Tätigkeitsfeld nur unter besonderen Voraussetzungen zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 134 V 9 E. 7.3.1-7.3.7). Ob diese vorliegend erfüllt sind, kann offen gelassen werden, zumal selbst bei Hinzurechnung des auf 15 ungewichtete Prozentpunkte festgesetzten Maximalansatzes (BGE 134 V 9 E. 7.3.6) würde eine Einschränkung im Haushaltsbereich von 36.5 % resultieren, was bei einem 40%igen Anteil der Haushaltarbeit einen Teilinvaliditätsgrad von rund 15 % beziehungsweise einen rentenausschliessenden Gesamtinvaliditätsgrad von 36 % (21 % + 15 %) ergeben würde. Unter diesen Umständen darf von einer Rückweisung an die Verwaltung zur näheren Abklärung abgesehen werden (BGE 134 V 9 E. 7.3.7).

7. Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

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:

- Rechtsanwältin Bibiane Egg
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Pensionskasse der Zürcher Kantonalbank, 8010 Zürich
- B.\_\_\_\_ Pensionskasse, Bachmattstr. 59, 8048 Zürich

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.