

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00353 vom 31. August 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00353

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00353 du 31 août 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00353 del 31 agosto 2016

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1960, arbeitete seit dem 20. Mai 1999 beim Spital Z.____

als Mitarbeiterin Hotellerie zu einem Pensum von 50 % (Urk. 7/15). Wegen eines seit Jahren bestehenden Nierenleidens meldete sie sich am 4. Oktober 2013 (Posteingang) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/8). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm die von der BVK Personalvorsorge des Kantons Zürich in Auftrag gegebene n

vertrauensärztlichen Gutachten von Dr. med. A.____, Fachärztin FMH für Innere Medizin, vom 4. September 2013 (Urk. 7/12) und vom 28. April 2014 (Urk. 7/18) zu den Akten. Ausserdem holte sie den Arbeitgeberbericht des Spitals Z.____ vom 30. Oktober 2013 (Urk. 7/15) sowie die Arztberichte

von Dr. med.

B.____, Innere Medizin und Nephrologie FMH, vom 17. Oktober 2013 (Urk. 7/14) und vom 13. Mai 2014 (Urk. 7/20) ein. Am 27. November 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass aufgrund ihres Gesundheitszustandes zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 7/16). Am 27. August 2014 nahm die IV-Stelle eine Abklärung im Haushalt der Versicherten vor (vgl. Abklärungsbericht vom 9. Oktober 2014, Urk. 7/29). In der Folge holte sie den weiteren Arztbericht von Dr. B.____ vom 15. November 2014 ein (Urk. 7/31). Mit Vorbescheid vom 4. Dezember 2014 stellte die IV-Stelle X.____ die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 7/34). Gegen diesen Vorbescheid erhob X.____ durch die AXA-ARAG Rechtsschutz AG am 19. Januar 2015 Einwand (Urk. 7/38). Die Abklärungsperson der IV-Stelle nahm zu den gegen den Abklärungsbericht Haushalt vom 9. Oktober 2014 erhobenen Einwendungen am 18. Februar 2015 Stellung (Urk. 7/39/3-4). Mit Verfügung vom 19. Februar 2015 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab, da der Invaliditätsgrad lediglich 32 % (Anwendung der gemischten Methode; Erwerbsbereich: Anteil 55 %, Einschränkung 55 %; Haushalt: Anteil 45 %, Einschränkung: 4%) betrage und somit kein Rentenanspruch bestehe (Urk. 2).

E. 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]). Sie 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 kommen den 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).

E. 1.2

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

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

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 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).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität 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 (BGE 130 V 393 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

E. 1.4

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 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung

der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.5

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]; vgl. auch Rz. 3084 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteil des Bundesgerichts 9C_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2, in: SVR 2012 IV Nr. 19 S. 86). Einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

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 351 E. 3a mit Hinweis) – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen 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 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 E. 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 Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteile des

Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1, 9C_986/2009 vom 11. November 2010 E. 7.2 und 9C_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5.1.2, je mit Hinweisen).

E. 1.6

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG) entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 105 V 156 E. 2a). Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältigt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Schliesslich vermag die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrunde liegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 ZGB zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können (Honsell/Vogt/Geiser [Hrsg.], Basler Kommentar, 3. Aufl., Basel 2006, N. 9 zu Art. 272 ZGB; Bräm/Hasenböhler, Zürcher Kommentar, 3. Aufl., Zürich 1998, N. 168 zu Art. 159 ZGB), an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltbereich davon auszugehen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_729/2009 vom 30. November 2009 E. 4.1-3). 2.

E. 2

Es sei der Beschwerdeführerin mindestens eine halbe Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von mindestens 50 % zuzusprechen.

E. 2.1.1

Gemäss dem Gutachten von Dr. A.____ vom 4. September 2013 (Urk. 7/12) bestehen bei der Beschwerdeführerin eine (1.) membrano -proliferative Glomerulonephritis Typ 1 mit rezidivierendem nephrotischem Syndrom, dialysepflichtig sei t

E. 2.1.2

Gemäss dem Gutachten von Dr. A.____ vom 28. April 2014 (Urk. 7/18) hat sich das Befinden der Beschwerdeführerin seit der letzten Begutachtung nicht verändert. Sie arbeite zu einem Pensum von 25 % in ihrer angestammten Tätigkeit, d.h. sie arbeite an zwei halben Tagen während 4 Stunden. Dies entspreche ihrer aktuellen Arbeitsfähigkeit. Eine Steigerung sei bis zu einer Transplantation nicht zu erwarten. Mehr als 10 Wochenstunden könne die Beschwerdeführerin nicht leisten. Der berufliche Wiedereinstieg sei im Rahmen der Möglichkeiten erfolgt. Es sei sehr wichtig, den Arbeitsplatz der Beschwerdeführerin zu erhalten, da sich so die Prognose verbessere. Medizinisch sei die Beschwerdeführerin bestens betreut. Es gebe keine medizinalfremden Gründe, welche die Arbeitsfähigkeit erschweren würden.

E. 2.2.1

Laut dem Arztbericht von Dr. B.____ vom 17. Oktober 2013 (Urk. 7/14) bestehen bei der Beschwerdeführerin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine membrano -proliferative Glomerulonephritis , eine dialysebedürftige Niereninsuffizienz , eine renale Anämie und eine arterielle Hypertonie sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Gicht. Die Beschwerdeführerin könne nicht länger als 3 Stunden am Stück arbeiten. Die bisherige Tätigkeit sei ihr noch 2 bis 3 Mal pro Woche halbtags zumutbar. Körperlich sei sie nur noch leicht belastbar. Eine Besserung könne allenfalls nur mit einer Transplantation erzielt werden. In diesem Umfang sei die Beschwerdeführerin seit Oktober 2013 arbeitsfähig. In der Zeit von Dezember 2012 bis Oktober 2013 sei die Einschränkung grösser gewesen.

E. 2.2.2

Diese Einschätzung bestätigte Dr. B.____ in den Berichten vom 13. Mai 2014 (Urk. 7/20) und vom 15. November 2014 (Urk. 7/31). Der Verlauf sei stabil, es werde weiterhin drei Mal pro Woche eine Dialyse durchgeführt. Bis zur Durchführung einer Transplantation könne nicht mit einer Besserung gerechnet werden.

E. 2.3.1

Gemäss dem Abklärungsbericht Haushalt der Beschwerdegegnerin vom 9. Oktober 2014 (Urk. 7/29) hätte die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit weiterhin ihr ursprüngliches Arbeitspensum von 50 % beim Spital Z.____ in der Reinigung beibehalten. Daneben würde sie die Reinigungsarbeiten in einem Privathaushalt

weiterführen , so dass sie nach wie vor insgesamt auf ein Arbeitspensum von rund 55 % kommen würde . Die restliche Zeit wäre sie im Haushalt tätig. Die Beschwerdeführerin habe zwar den Wunsch geäussert, dass sie mehr hätte arbeiten wollen, die realistischen Chancen auf einen Ausbau der Erwerbstätigkeit seien aber klein gewesen und die Beschwerdeführerin habe vor Eintritt des Gesundheitsschadens auch keine

Stellenbemühungen durchgeführt, obwohl ihr Ehemann bereits seit 2006 nicht mehr erwerbstätig sei und Invalidenleistungen der 1. und 2. Säule beziehe. Das Ehepaar sei damit schon seit längerer Zeit auf ein höheres Einkommen angewiesen, weshalb die Qualifikation gestützt auf die bisherige Erwerbsbiografie und die aktuelle Familiensituation vorzunehmen sei. Der Beschwerdeführerin könne im Rahmen der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht zugemutet werden, die anfallenden Arbeiten im Haushalt in Etappen verteilt auf mehrere Tage auszuführen. Zudem könne dem Ehemann zugemutet werden, die Beschwerdeführerin bei schweren körperlichen Arbeiten zu entlasten. Ausserdem lebten der Sohn und die Schwiegertochter im gemeinsamen Haushalt. Der Ehemann habe angegeben, es sei kulturell durchaus üblich, dass sich die Schwiegertochter mehrheitlich um den Haushalt kümmere. Dies wäre auch bei guter Gesundheit der Beschwerdeführerin der Fall. Der Bereich Haushaltsführung sei mit 3 % zu gewichten und die Beschwerdeführerin erleide hier keine Einschränkung. Sie weise keine kognitiven Beeinträchtigungen auf und vermöge planerische und organisatorische Angelegenheiten weiterhin durchzuführen. Auch im Bereich Ernährung, welcher mit 50 % zu gewichten sei, bestehe keine Einschränkung. Der Grossteil der Arbeiten erfolge durch die Schwiegertochter, was der Arbeitsaufteilung vor Eintritt des Gesundheitsschadens entspreche. Der Beschwerdeführerin selber wären die Arbeiten in diesem Bereich weiterhin vollumfänglich möglich, sie benötige einfach etwas mehr Zeit und Erholung. Im mit 20 % zu gewichtenden Bereich Wohnungspflege bestehe ebenfalls keine Einschränkung. Diese Arbeiten seien bereits vor Eintritt des Gesundheitsschadens zwischen der Beschwerdeführerin und der Schwiegertochter aufgeteilt worden. Die leichten Reinigungsarbeiten könne die Beschwerdeführerin weiterhin selber täglich vornehmen. Im Übrigen sei es dem Ehemann, dem Sohn und der Schwiegertochter zumutbar, die Beschwerdeführerin entsprechend zu entlasten. Der Bereich Einkauf und weitere Besorgungen sei mit

E. 2.3.2

In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 18. Februar 2015 (Urk. 7/39/3-4) führte die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin aus, bei der Abklärung vor Ort sei die berufliche und soziale Situation der Beschwerdeführerin detailliert besprochen und schriftlich festgehalten worden. Bei der Beschwerde führe rin sei auch zu berücksichtigen, dass sie in einer relativ kleinen 4 Zimmer wohnung lebe und weder betreuungsbedürftige Kinder, Haustiere noch einen Garten habe. Kritisch betrachtet müsse festgehalten werden, dass die Beschwerdeführe rin dafür kaum ei nen einem 45%igen Arbeitspensum ent sprechenden Zeitauf wand betreiben müsse, welcher mithin 18,9 Stunden pro Woche (45 % von 42 Stunden) betrage. Angesichts der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin mit Eh e mann, Sohn und Schwiegertochter im gleichen Haushalt lebe, müsse die Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht auch entsprechend hoch ausfal len. Es sei sodann auch auf die aktuelle Situation abzustellen , wogegen allfäl lige zukünftige Veränderungen wie der Auszug des Sohnes und der Schwieger tochter nach deren Niederkunft nicht zu berück sichtigen seien .

E. 2.4

Laut der S tellungnahme von Dr. med. C.____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin vom 1. Dezember 2014 (Urk. 7/33/5) ist bei unveränderter Diagnose einer dialysepflichtigen Niereninsuffizienz und kon trollbedürftiger Hypertonie weiterhin eine 25%ige Arbeitsfähigkeit für alle Tätigkeiten bis zu Nierentransplantation aus

versicherungsmedizinischer Sicht aufgrund der vorliegenden krankheitsbedingten Müdigkeit und verminderten Belastbarkeit nachvollziehbar. Von einer Steigerung könne frühestens ein Jahr nach einer Nierentransplantation (bei gutem Verlauf) ausgegangen werden. 3.3.1

Es ist vorliegend unstrittig, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitschaden im Umfang von 55 % erwerbstätig wäre und sich zu 45 % den Aufgaben im Haushalt widmen würde. Gemäss Urteil der zweiten Kammer des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) in Sachen Di Trizio gegen die Schweiz vom 2. Februar 2016 (7186/09) verletzte die Anwendung der gemischten Invaliditätsbemessungsmethode in der Invalidenversicherung bei einer Versicherten, welche ohne gesundheitliche Einschränkungen nach der Geburt ihrer Kinder nur noch teilweise erwerbstätig gewesen wäre und deshalb im Rentenrevisionsverfahren ihren Anspruch auf eine Invalidenrente verlor, Art. 14 EMRK (Diskriminierungsverbot) in Verbindung mit Art. 8 EMRK (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens). Ob und gegebenenfalls inwiefern das genannte Urteil des EGMR Auswirkungen auf die Rechtsprechung zur Invalidenversicherung nach der gemischten Methode zur Folge haben wird, ist zurzeit noch ungewiss. Die Beschwerdeführerin hat betreffend die Anwendung der gemischten Methode an sich keine Rüge erhoben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_940 vom 19. April 2016 E. 5 mit Hinweisen). Es verhält sich vorliegend auch nicht so, dass die Beschwerdeführerin wegen der Wahrnehmung von Betreuungsaufgaben gegenüber Familienmitgliedern lediglich eine Teilzeiterwerbstätigkeit ausgeübt hätte. Es ist somit nicht ersichtlich, inwiefern die Anwendung der gemischten Methode zu einer Verletzung des Rechts auf Achtung des Privat- und Familienlebens führen könnte. Die Invaliditätsbemessung ist demnach vorliegend weiterhin nach der gemischten Methode vorzunehmen.

E. 3

Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weitere Abklärungen zum medizinischen Sachverhalt und zur Frage der Einschränkung im Haushalt vorzunehmen sowie ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen habe.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin übt ihre angestammte Erwerbstätigkeit als Mitarbeiterin Hotellerie beim Spital Z. ___ noch im Umfang eines 25%-Pensums aus, womit sie die von den Ärzten attestierte Restarbeitsfähigkeit vollumfänglich ausschöpft. Eine Besserung halten die Ärzte nur für möglich, wenn eine Nierentransplantation durchgeführt werden kann. Die Beschwerdegegnerin ist so mit zu Recht davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und am bisherigen Arbeitsplatz verwerten kann.

Der auf dieser Annahme basierende Einkommensvergleich ergibt für den Erwerbseinkommensbereich eine Einkommenseinbusse bzw. einen ungewichteten Invaliditätsgrad von 55 %.

E. 3.3

Strittig ist dagegen, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin bei der Erledigung ihrer Aufgaben im Haushalt eingeschränkt ist. Die Beschwerdeführerin lässt hierzu geltend machen, die Ermittlung der Einschränkung im Haushalt sei willkürlich erfolgt. Sie stehe in eklatantem Widerspruch zur ärztlichen Einschätzung, wonach die Beschwerdeführerin in

sämtlichen Tätigkeiten zu 75 % arbeitsunfähig sei. Dies sei vor allem stossend, weil konkret die Arbeiten im Beruf (Hotellerie im Spital Z.____) sich nicht gross von den Arbeiten im Haushalt unterscheiden würden. Es sei auch nirgends ersichtlich, dass die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin über die erforderlichen fachlichen Kompetenzen verfüge. Es seien sodann im Abklärungsbericht sämtliche Aufgabengebiete in groteskem Ausmass der Schadenminderungspflicht unterworfen worden. Dabei sei überhaupt nicht berücksichtigt worden, dass der Ehemann IV-Rentner und aufgrund seines physischen Leidens ausserstande sei, weitestgehend im Haushalt Hilfestellungen zu leisten. Es sei weder die Schwangerschaft der Schwiegertochter berücksichtigt worden noch der Umstand, dass der Sohn und die Schwiegertochter geplant hätten, aus dem elterlichen Haushalt auszuziehen. Die Beschwerdeführerin habe damit keine Hilfestellung im Haushalt und vieles bleibe liegen. Im Aufgabenbereich Ernährung erleide sie sehr wohl eine massive Einschränkung und diese Aufgaben könnten auch nicht einfach alle der Schwiegertochter angelastet werden. Es sei hier von einer mindestens 50%igen Einschränkung auszugehen. Dasselbe Vorgehen sei in den Bereichen Wohnungspflege, den Einkäufen und der Betreuung von Kindern im Abklärungsbericht festgehalten worden. Es sei willkürlich und daher unbeachtlich und berücksichtige überhaupt nicht den geschilderten Sachverhalt seitens der Beschwerdeführerin. Es sei auch hinsichtlich der Statusfrage, wonach die Beschwerdeführerin als zu 45 % im Haushalt tätig qualifiziert werde, schlicht stossend, dass sie in keinem Aufgabengebiet ausser der Wäsche und Kleiderpflege, welche auch zu tief taxiert worden sei, Haushaltarbeiten verrichten solle. Der Haushaltsbericht der Beschwerdegegnerin sei daher aus dem Recht zu weisen und es seien neue Abklärungen über die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt vorzunehmen (Urk. 1). 4.

E. 4

Es sei ein zweiter Schriftenwechsel einzuholen.“

Die Beschwerdegegnerin ersuchte am 6. Mai 2015 (Urk. 6) um Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 11. Mai 2015 mitgeteilt wurde (Urk. 8). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, es könne nicht angehen, dass Versicherte in Mehrpersonenhaushalten unter dem Titel Schadenminderungspflicht gegenüber einer alleine lebenden Hausfrau benachteiligt würden, ist festzuhalten, dass gemäss neuer bundesgerichtlicher Rechtsprechung ein Einpersonenhaushalt ohne Betreuungsaufgaben nicht als Aufgabenbereich anzuerkennen ist und in einem solchen Fall der Invaliditätsgrad der proportionalen Einschränkung im erwerblichen Bereich entspricht und damit den versicherten Bereich, welcher durch das hypothetische Teilzeitpensum definiert wird, nicht übersteigen kann (zur Publikation vorgesehene s Urteil des Bundesgerichts 9C_178/2015 vom 4. Mai 2016, E. 7.3)

E. 4.2

Der Abklärungsbericht vom 9. Oktober 2014 (Urk. 7/29) wurde von einer Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus den Diagnosen ergebenden Einschränkungen

- insbesondere auch durch die drei Mal pro Woche durchgeführte Dialyse - erstellt. Die Abklärungsperson berücksichtigte dabei die Angaben der Beschwerdeführerin sowie ihres Ehemannes und begründete ihre Einschätzung ausführlich, plausibel und nachvollziehbar. Der Abklärungsbericht ist entsprechend voll beweiskräftig (vgl. E. 1.5).

E. 4.3

Den Vorbringen der Beschwerdeführerin zu den einzelnen Punkten des Abklärungsberichtes ist entgegenzuhalten, dass die Abklärungsperson lediglich die rechtsprechungsgemäss übliche Mithilfe des Ehemannes, des volljährigen Sohnes und der Schwiegertochter berücksichtigte, was nicht zu beanstanden ist (E. 1.6). Es trifft im Weiteren auch nicht zu, dass im Abklärungsbericht sämtliche Aufgaben der Schwiegertochter bzw. dem Ehemann angelastet werden, sondern es geht daraus hervor, dass ein grösserer Teil der Aufgaben im Haushalt nicht aus gesundheitsbedingten Gründen nicht von der Beschwerdeführerin ausgeführt werden, sondern weil dies der bereits vor Eintritt des Gesundheitsschadens gelebten Aufgabenteilung entspricht.

E. 4.4

Die ärztlichen Einschätzungen

sind mit der Einschätzung der Abklärungsperson vereinbar. Die Ärzte beschränkten sich auf die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich und hatten dabei zu berücksichtigen, dass einerseits die zeitliche Verfügbarkeit der Beschwerdeführerin wegen der drei Mal pro Woche notwendigen Dialyse eingeschränkt ist und nach der Dialyse auch eine erhöhte Müdigkeit auftritt. Immerhin gilt es allerdings zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin entgegen der ursprünglichen Einschätzung von Dr. A. ___ in der Lage ist, vier Stunden an einem Tag zu arbeiten und ihre Arbeitszeit nicht auf kleinere Tranchen verteilen muss.

Unter Berücksichtigung der Mithilfe des Ehemannes, des Sohnes und der Schwiegertochter sowie des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin bei der Aufteilung der Hausarbeiten wesentlich freier ist als am Arbeitsplatz, sie insbesondere vermehrte Pausen einschalten kann, scheint die Einschätzung plausibel, wonach die Beschwerdeführerin bei der Ausübung der Tätigkeiten im Haushalt nur geringfügig eingeschränkt ist.

E. 4.5

Damit ist gestützt auf den Haushaltsabklärungsbericht der Beschwerdegegnerin vom

E. 5

November 2012, ein (2.) sekundärer Hyperparathyreoidismus, eine (3.) renale Anämie, eine (4.) Adipositas, eine (5.) Hypercholesterinämie, ein (6.) Status nach Gichtarthritis rechtes Grosszehen grundgelenk am 15. Dezember 2012, eine (7.) Nebennierenrindeninsuffizienz, eine (8.) chronische Hepatitis B sowie eine (9.) Sigmavertikulose. Die Beschwerdeführerin sei seit 1996 nierenkrank. Die Ursache der Erkrankung sei eine Nierenentzündung gewesen, welche immer wieder zu Rückfällen geführt habe. Bis am 5. November 2012 habe die Krankheit mit Cortison und den üblichen Medikamenten behandelt werden können, seither werde drei Mal pro Woche eine Dialyse durchgeführt. Als Folgen der Nierenerkrankung und der Dialyse leide die Beschwerdeführerin an erhöhten Cholesterin- und Harnsäurewerten und sie habe deshalb am 15. Dezember 2012 einen Gichtanfall erlitten. Durch die jahrelange Cortisontherapie habe sich eine Unterfunktion der Nebennierenrinde entwickelt. Die Beschwerdeführerin klagt über

Müdigkeit und Erschöpfung nach der Dialyse. Es werde deshalb geplant, dass sie morgens arbeiten gehen und die Dialyse am Nachmittag erhalten werde. Von ihrer körperlichen Verfassung und ihrer Muskelstruktur

her sollte eine 25%ige Arbeitsfähigkeit, verteilt auf 5 Tage, möglich sein. Die Beschwerdeführerin habe den Wunsch, zu arbeiten und die Prognose sei gemäss behandelndem Arzt insbesondere im Hinblick auf die geplante Transplantation bei Erhaltung einer Restarbeitsfähigkeit günstiger. Aktuell könne die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als Mitarbeiterin in der Hotellerie des Spitals Z. ___ damit auf 25 % festgelegt werden. Sie könne während 10 Stunden pro Woche, verteilt auf fünf Tage, leichte Reinigungsarbeiten erledigen. Das Heben schwerer Gewichte über 5 kg sei zu vermeiden und ebenso sei die Bedienung schwerer Maschinen nicht möglich. Es werde eine Nachuntersuchung nach sechs Monaten empfohlen.

E. 7

% zu gewichten. Hier bestehe keine Einschränkung. Die Grosseinkäufe erledige die Beschwerdeführerin zusammen mit dem Ehemann, wozu man das Auto benutze. Diese Mithilfe des Ehemannes sei in der heutigen Zeit durchaus üblich. Kleinere Einkäufe könne die Beschwerdeführerin sodann mit einem Einkaufswagen tätigen. Im mit 20 % zu gewichtenden Bereich Wäsche und Kleiderpflege vermöge die Beschwerdeführerin dank guter Einteilung und Organisation einen Grossteil der Arbeiten weiterhin durchzuführen. Die Sortierung der Wäsche und die Befüllung der Maschine seien ihr weiterhin möglich. Ebenso könne sie die Wäsche zum Trocknen aufhängen. Einzig bei den Bügelarbeiten sei sie deutlich reduziert. Während sie früher alles gebügelt habe, könne sie heute nur noch das Nötigste bügeln. Dafür könne eine Einschränkung von 20 % angerechnet werden. In den Bereichen Betreuung von Kindern und anderen Familienangehörigen sowie Verschiedenes würden von der Beschwerdeführerin keine regelmässigen Aufgaben übernommen. Es könne deshalb weder eine Gewichtung noch eine Einschränkung berücksichtigt werden. Insgesamt erleide die Beschwerdeführerin damit im Haushalt eine gesundheitsbedingte Einschränkung von 4 %.

E. 9

Oktober 2014

(Urk. 7/29) von einer Einschränkung von 4 % im Aufgabenbereich auszugehen. Insgesamt resultiert ein Invaliditätsgrad von 32 % (55 % von 55 % = 30 % im Erwerbsbereich und 4 % von 45 % = 2 % im Haushalt), womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 5.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 600.-- festzusetzen und der unterliegenden 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: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
HurstBrügger

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