

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00737 vom 1. Juli 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-07-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00737

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00737 du 1 juillet 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00737 del 1 luglio 2020

Erwägungen

E. 1

5. Mai 2018 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und veranlasste eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt, über welche am 12. Dezember 2018 berichtet wurde (Urk. 11/18).

Nach durchgeführtem

Vorbescheidverfahren (Urk. 11/21-29) verneinte

die IV-Stelle mit Verfügung vom 18. September 2019 einen Rentenanspruch (Urk. 11/30 = Urk. 2) .

E. 1.1

und 1.2). Vom 10. März 2018 bis 31. Mai 2018 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden (S. 1 Ziff. 1.3). Es bestehe weiterhin mindestens eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bei chronischer Dialysepflichtigkeit . Nur bei einer Nierentransplantation könne von einer verbesserten Prognose im Verlauf ausgegangen werden (S. 2 Ziff. 2.7). Die Beschwerdeführerin arbeite aktuell 45 % als Reinigungskraft. Die körperliche Belastbarkeit sei eingeschränkt (S. 3 Ziff. 3.2-3.4). 3.

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevidierung und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganzzeitig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4).

E. 1.4

Die Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entspricht der Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 ATSG; BGE 130 V 97 E. 3.2). 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 Familien gemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungs pflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funk tionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt wer den 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 lie genden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 ZGB zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittel bar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können, an der Schadenminderungspflicht der im Haus halt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbs be reich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem aus geglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haus haltbereich 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).

E. 1.5

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Mass gabe des Art. 69 Abs. 2 Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV; vgl. auch Rz . 3084 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosig keit in der Invalidenversicherung [KSIH]) stellt für gewöhnlich die geeignete und ge nügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haus halt 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 Zumut barkeit zu äussern hat, bedarf es nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaub würdigen 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 wei teren Hinweisen).

Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer ver si cherten 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 Verhältni sen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchti gungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berück sichtigen, 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 Übereinstim mung 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 be treffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilf losigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklä rungs bericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haus halt massge bend, sondern gelten analog für jenen Teil eines

Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Ver sicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1 mit weiteren Hinwei sen).

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. Grund sätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst wenn die Beur teilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizi ni schen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Auf gaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellung nahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklä rung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psy chischen 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. 2

) und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr die gesetzlichen Leistungen zu gewähren, insbesondere sei ihr ab Dezember 2018 eine Viertels rente zuzusprechen (S. 2 Ziff. 2). Im Weiteren sei eine öffentliche Schlussver handlung durchzuführen (S. 2 Ziff. 3).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 1 0. Januar 2020 (Urk. 10) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 1 4. Ja nuar 2020 zur Kenntnis gebracht (Urk. 12).

Mit Eingabe vom 2 5. Februar 2020 (Urk. 13) reichte die Beschwerdeführerin einen weiteren Arztbericht sowie eine Fotografie zu den Akten (Urk. 14/1-2).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügun g (Urk. 2) davon aus, dass seit Dezember 2017 eine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen und der Beschwerdeführerin aufgrund der medizinischen Beurteilung die bisherige sowie auch eine angepasste Tätigkeit zu 50 % zumutbar sei. Demzufolge ergebe dies eine Einschränkung von 50 % im Erwerbsbereich. Die Beschwerdeführerin sei 50 % im Erwerbsbereich tätig gewesen, die restlichen 50 % würden in den Haus haltsbereich fallen. Gemäss Aussendienst liege im Haushalt eine Einschränkung von 24.20 %

vor. Mit Berücksichtigung beider Teilbereiche führe dies zu einem Invaliditätsgrad von 37 % , womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber a uf den Standpunkt (Urk. 1), sie sei seit mindestens 2010 gesundheitlich eingeschränkt. Damals seien die Kin der 7 und 10 Jahre alt gewesen. Heute seien die Kinder 16 und 19 Jahre alt, womit die Betreuungsaufgabe nur

noch in sehr geringem Umfang anstehe. Entgegen den Angaben im Abklärungsbericht beliefen sich die Schulden des Ehepaars auf Fr. 59'413.--, und nicht auf Fr. 30'000.--. Auch dies sei ein klares Indiz, dass die Verständigung in der deutschen Sprache nicht einwandfrei funktioniere (S. 8). Die bestehenden Schulden seien auch der Grund gewesen, dass sie ab 2001 begonnen habe, im Sanatorium Y.____ in einem Teilzeitpensum von 25 % zu arbeiten, obwohl sie zwei Kinder zu betreuen gehabt habe. Im Verlauf des Jahres 2003 sei die Hauswarttätigkeit dazugekommen, womit sie vor der Erkrankung im Jahr 2008 ein Pensum von 43 % ausgeübt habe. Der Grund, wieso sie nicht bereits vor 2008 ihr Arbeitspensum noch mehr gesteigert habe, sei das Alter der Kinder gewesen. Zudem habe sie 2012 versucht, ihr Arbeitspensum trotz erheblicher gesundheitlicher Probleme weiter zu steigern, da die Kinder weniger Betreuung benötigt hätten und die Schulden wieder höher geworden seien. In Anbetracht dessen habe sie bei Z.____ mit dem Austragen von Zeitungen (jeweils am Sonntag) angefangen (S. 9).

Zusammenfassend sei daher festzuhalten, dass sie aufgrund des zwischenzeitlich erreichten Alters der Kinder sowie der bestehenden Schulden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ihr Arbeitspensum bei guter Gesundheit bereits vor der Anmeldung bei der Invalidenversicherung auf mindestens 80 % gesteigert hätte. Bei guter Gesundheit würde sie daneben noch 20 % im Haushalt tätig sein. Im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenanspruchs im Dezember 2018 sei daher eine Qualifikation von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushalt zu berücksichtigen (S. 10). Der Ehemann arbeite zirka 120 %. Da sie ihre Arbeiten als Reinigungskraft, Hauswart und Zeitungsverträge rein aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr alleine bewältigen könne, verrichte der Ehemann zusammen mit dem Sohn den grössten Teil der Hauswarttätigkeiten und begleite sie beim Verteilen der Zeitungen oder übernehme dies vollumfänglich. Demnach bewältige der Ehemann zurzeit ein Arbeitspensum von insgesamt 145 %. Bei diesem Arbeitspensum könne die Mithilfe des Ehemannes im Haushalt, wenn überhaupt, nur noch in geringer Masse im Rahmen der Schadenmin derung einbezogen werden. Mit Blick auf das zu bewältigende Arbeitspensum des Ehemannes sowie die in Ausbildung befindenden Kinder sei die Berücksichtigung der Mithilfe bei der Wohnungspflege der Familienangehörigen im Umfang von 70 % überstrapaziert. Vielmehr rechtfertige es sich hier, eine Mithilfe von 40 % zu berücksichtigen. Damit sei in diesem Bereich eine Behinderung von 17.4 % heranzuziehen (S. 11 f.). Beim Bereich Einkauf sowie weitere Besorgungen sei eine Einschränkung von 45 % zu berücksichtigen, womit in diesem Bereich eine Behinderung von 4.5 % resultiere (S. 12). Beim Bereich Wäsche und Kleiderpflege sei eine Einschränkung von 38 % zu berücksichtigen. Demnach resultiere hier eine Behinderung von 7.6 % (S. 13). Insgesamt resultiere demnach, unter Berücksichtigung einer verhältnismässigen Zusatzbelastung der Familienangehörigen, eine Behinderung von 38.5 %. In Bezug auf ein Pensum im Haushaltbereich von 20 % ergebe dies ein

Teilinvaliditätsgrad von 7.7 % im Haushalt (S. 13). Im Juni 2018 habe sie die bisherigen Tätigkeiten wieder aufgenommen, allerdings unter beträchtlicher Mithilfe des Ehemannes und teilweise des Sohnes. Die Arbeitsfähigkeit von 50 % im Erwerbsbereich werde daher nicht beanstandet (S. 13). Zurzeit resultiere im Erwerb bei einem Pensum von 80 % ein IV-Grad von 40 % und somit ein Gesamtinvaliditätsgrad von 48 %, womit sie ab Dezember 2018 Anspruch auf eine Viertelsrente habe (S. 14).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin und dabei insbesondere deren sozialversicherungsrechtliche Qualifikation sowie die zu berücksichtigenden Einschränkungen im Haushaltsbereich.

E. 3.1

Die Ärzte des Spitals A.____ berichteten am 10. Juni 2010 (Urk. 11/10/1-5) über die Hospitalisation der Beschwerdeführerin vom 15. bis 22. Mai 2010. Sie nannten folgende Diagnosen (S. 1): - chronische Niereninsuffizienz CKD Stadium IV - arterielle Hypertonie - Hypokaliämie - Mikrozyste und Hypochromasie - subklinische Hypothyreose

Sie führten aus, es sei eine notfallmässige Zuweisung auf die Chirurgie nach Synkope mit Kontusionen frontoparietal und am Oberarm rechts erfolgt. Die Beschwerdeführerin habe eine schwere hypertensive Entgleisung gezeigt. Ursächlich liege eine schwere chronische Niereninsuffizienz vor, die bereits 2008 erst mals aufgefallen sei, dann aber vermutlich auch aufgrund der sprachlichen Barriere nicht weiter abgeklärt worden sei (S. 1 f.). Die veranlasste Nierenbiopsie habe das Bild einer schweren vaskulären akuten und chronisch thrombotischen Mikroangiopathie im Sinne einer vaskulär- hypoxischen Ursache wahrscheinlich bei Hypertonie gezeigt (S. 2).

E. 3.2

Die Ärzte des Universitätsspitals B.____ berichteten am 1. November 2017 (Urk. 11/10/19-20) über die Vorstellung der Beschwerdeführerin zusammen mit ihrem Ehemann sowie in Begleitung einer Dolmetscherin zu einem Informationsgespräch über eine Nierentransplantation. Die Beschwerdeführerin sei seit dem 12. September 2014 aktiv auf der Warteliste. Es sei ihr erklärt worden, dass mit der Blutgruppe B leider eine sehr lange Wartezeit einhergehe. Ausserdem sei sie signifikant immunisiert, was bedeute, dass nur 15 % aller Donornieren in der Schweiz für sie in Frage kämen. Insgesamt sei die Chance auf eine Transplantation als gut einzuschätzen, so dass sie in den nächsten 1-2 Jahren erfolgen sollte (S. 1).

E. 3.3

Die Ärzte des Stadtspitals C.____ berichteten am 20. April 2018 über den stationären Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 22. März bis 20. April 2018 (Urk. 11/8/8-11). Sie führten aus, es sei eine notfallmässige Zuweisung durch den behandelnden Nephrologen erfolgt aufgrund einer brachiocephalen Shunt-Thrombose links. Die Beschwerdeführerin mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz habe am Vortag eine rasch progrediente Schwellung und Funktionseinschränkung des linken Armes bemerkt. Nach chirurgischer stationärer Aufnahme sei am 25. März 2018 die Thrombektomie erfolgt, wobei es periinterventionell zu einer Asystolie mit 30 sekundiger

Reanimationspflichtigkeit gekommen sei. Im weiteren Verlauf der Hospitalisation sei es zu Unterbauchschmerzen gekommen, welche einer grossen Ovarialzyste hätten zugeordnet werden können. Aufgrund der Schmerzpersistenz sei eine vaginale Inzision und Drainage erfolgt, bei persistierender postoperativer Schmerzdekompensation sei eine Verlegung auf die Intensivstation nötig geworden. Bei Persistenz von Fieber, Schmerzen und Entzündungszeichen sowie neu Blutdruckabfall sei am 8. April 2018 eine laparotomische Revision notwendig geworden. In der erneuten Verlaufscomputertomographie habe sich eine aktive Blutung im OP-gebiet gezeigt, sodass eine Re-Laparotomie nötig geworden sei zwecks Blutstillung und abdominaler Revision (S. 2).

E. 3.6

Dr. med. E.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdeführerin, nahm am 24. Oktober 2018 Stellung (Urk. 11/20/4-5) und führte aus, gemäss dem nephrologischen Arztbericht von med. pract. D.____ liege bei der Beschwerdeführerin eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz bei einer Schrumpfniere vor. Dem Verlaufsbericht sei zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zur Nierentransplantation gelistet und noch zu 50 % arbeitsfähig sei. Die Arztberichte seien plausibel und nachvollziehbar, weswegen darauf abgestellt werden könne.

E. 3.7

Die zuständige Abklärungsperson führte am 11. Dezember 2018 bei der Beschwerdeführerin zu Hause eine Haushaltabklärung an Ort und Stelle durch, qualifizierte sie als zu 50 % im Erwerbsbereich und zu 50 % im Haushalt tätig und ermittelte eine Einschränkung von 24.20 % im Haushalt (Urk. 11/18).

Die Abklärungsperson führte aus, die Leistungseinschränkungen und der Zeitaufwand für die Dialyse seien in jeder Tätigkeit vorhanden, weswegen eine angepasste Tätigkeit die Arbeitsfähigkeit nicht steigern könnte. Die Beschwerdeführerin müsse dreimal pro Woche zur Dialyse, diese sei jeweils am Dienstag, Donnerstag und Samstag und dauere jeweils zwischen 3-4 Stunden. Danach sei die Beschwerdeführerin immer sehr müde und müsse sich erholen. Sie habe oft auch Kopfschmerzen nach der Dialyse. Man warte nun seit 3 1/2 Jahren auf eine Niere und der Shunt am linken Arm mache immer wieder Probleme. Die Beschwerdeführerin habe schon 5 Operationen gehabt. Der Arm sei geschwollen und vernarbt. Vor Ort sei dies gut ersichtlich. Sie habe Schmerzen und gebrauche den Arm nur eingeschränkt (S. 2).

Die Beschwerdeführerin arbeite nach wie vor bei beiden Arbeitgebern. Der Ehemann erkläre jedoch, dass er und der Sohn den grössten Teil der Hauswartarbeiten übernommen hätten, was für die Familie eine grosse Belastung sei. Die Kundin sei immer erschöpfter und es habe auch schon Gespräche mit dem Arbeitgeber gegeben. Da die Beschwerdeführerin bereits seit 17 Jahren im Y.____ arbeite und er als Gruppenleiter schon seit bald 30 Jahren am gleichen Ort tätig sei, werde man die Beschwerdeführerin vorerst behalten. Wie lange dies aber noch gehe, wisse man nicht. Die Beschwerdeführerin versuche, alle vorhandenen Ressourcen in der Arbeit einzusetzen, damit sie den Job nicht verliere. Auch beim Austreten der Zeitungen am Sonntag gehe er nun immer mit. Er möchte sie nicht mehr alleine lassen.

Der Ehemann arbeite 100 % als Gruppenleiter der Reinigung im Sanatorium Y.____ und dies seit bald 30 Jahren.

Zudem arbeite er ebenfalls bei Z.____ und vertrage von Montag bis Samstag jeden Morgen die Zeitungen. Hinzu komme nun auch noch die Arbeit der Beschwerdeführerin, welcher sie alleine nicht mehr gewachsen sei, was eine grosse Belastung für die Familie sei. Der Sohn sei im 2. Lehrjahr einer KV-Ausbildung mit Profil B. Er habe die Sekundarschule B absolviert.

Die Tochter besuche die 2. Sekundarklasse B (S. 3).

Der Ehemann erkläre, dass man in den letzten Jahren immer wieder auf die Hilfe von Kollegen und Angehörigen angewiesen gewesen sei. Dies habe ihn zunehmend belastet und darum habe er einen Privatkredit bei einer Kreditbank aufgenommen. So habe er alle

Schulden abbezahlen können und habe nun nur noch an einem Ort eine Schuld.

Sie hätten das Geld für die Zähne der Tochter gebraucht, dann sei er seine Schwester und die Mutter der Beschwerdeführerin in Sri Lanka verstorben und man habe hinreisen müssen. Man habe einfach zu

viel Geld gebraucht.

Die Beschwerdeführerin habe keine Veränderung geplant gehabt, sie arbeite heute noch in gleichem Pensum wie vor dem Gesundheitsschaden, nur dass ein Teil der Arbeit vom Ehemann oder Sohn übernommen werde. Sie würde bei guter Gesundheit in gleichem Pensum arbeiten, aber alles wieder selber übernehmen (S. 4).

Zum Bereich Ernährung wird ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin für die Zubereitung der Speisen zum grössten Teil zuständig sei. Sie bereite meistens das Frühstück für alle vor und am Mittag koche sie eine warme Mahlzeit, aber meist etwas Kleineres, weil die Hauptmahlzeit am Abend stattfindet. Der Ehemann habe die Kundin am Abend schon immer unterstützt und dies sei auch heute so. Nun helfe aber auch die Tochter immer mehr mit und koche gemeinsam mit der Mutter (zumutbar).

Die Beschwerdeführerin sei am Abend oft müde und alleine für alle zu kochen wäre zu viel für sie. Die oberflächlichen Küchenreinigungen übernehme vorwiegend die Beschwerdeführerin. Dies sei ihr alles möglich. Die gründlichen Reinigungen habe der Ehemann übernommen. Früher habe die Beschwerdeführerin zu Hause alles gemacht, heute benötige sie die Ressourcen für die externe Arbeit und die Dialyse. Die Mitwirkung müsse berücksichtigt werden. Es sei zumutbar, dass die Familie die Beschwerdeführerin am Abend beim Kochen unterstütze, so wie dies schon immer gewesen sei. Die gründlichen Arbeiten könnten anteilmässig mit 25 % angerechnet werden (S. 6).

Zum Bereich Wohnungs- und Hauspflege wurde angemerkt, dass die Beschwerdeführerin könne die oberflächlichen Arbeiten mehr oder weniger erfüllen. Das Problem sei, dass sie am Montag mithilfe bei den Hauswartarbeiten, am Dienstag/Donnerstag und Samstag Dialyse habe und an den anderen Tagen extern arbeite. Sie habe dann kaum mehr die Energie, sich auch noch um den eigenen Haushalt zu kümmern. Für die Familie sei die Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin aber existenziell und darum behalte man derzeit auch alle Tätigkeiten. Dies auch wenn man sie übernehmen müsse. Man habe immer noch die Hoffnung, dass eine Transplantation durchgeführt werden könne und die Beschwerdeführerin danach wieder einsteigen könnte. Der Ehemann reinige das Bad einmal pro Woche gründlich, der Sohn oder der Ehemann würden staubsaugen und den Boden feucht aufnehmen, auch dies einmal pro Woche. Die Fenster würden ebenfalls vom Ehemann 2-4-mal jährlich gereinigt. Beim Betten beziehen helfe die Kundin mit, alleine sei es ihr aber nicht mehr möglich, wegen den Einschränkungen des linken Armes. Die Abfallentsorgung mache der Ehemann oder der Sohn (zumutbar). Auch in diesem Bereich werde die Mitwirkungspflicht der Familienmitglieder berücksichtigt. Es sei eine Einschränkung von 30 % in diesem Bereich zu berücksichtigen (S. 7).

Zum Bereich Einkauf sowie weitere Besorgungen wird ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin früher kleine Einkäufe selber getätigt. Sie sei in den Coop am Bahnhof gelaufen. Heute sei ihr dies zu streng und sie begleite den Ehemann auch am Wochenende kaum mehr zu den Grosseinkäufen. Sie sage dann meistens, dass sie müde sei und sich ausruhen möchte. Sie könne auch nicht viel tragen. Kleine Einkäufe seien ihr aber möglich,

wenn sie nach der Dialyse nicht zu müde sei. Sie fahre mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zur Dialyse, danach sei sie aber froh, nur noch nach Hause gehen zu können. Das Administrative habe schon immer der Ehemann aus sprachlichen und somit IV-fremden Gründen gemacht.

Die Mitwirkung der Familienmitglieder sei zumutbar. Aus diesem Grund werde nur ein geringer Anteil von 15 % angerechnet werden können (S. 7 f.).

Zum Bereich Wäsche und Kleiderpflege wird ausgeführt, die Familie habe immer am Samstag den Washtag, weil dann der Ehemann zu Hause sei. Das Sortieren sei der Beschwerdeführerin möglich, dann übernehme der Ehemann oder der Sohn den Transport der Wäsche (zumutbar). Das Befüllen der Maschine wäre für die Beschwerdeführerin möglich und das mache sie teilweise auch. Das Aufhängen müsse der Ehemann übernehmen, weil sie den linken Arm nicht einsetzen könne. Das Zusammenlegen sei der Beschwerdeführerin wiederum möglich. Gebügelt werde nur noch selten. Einzelne Stücke oder in Etappen könne sie bügeln, man übergebe die Kleider der Kinder aber ihnen und sie müssten selber bügeln (zumutbar). Sie habe keine Nähmaschine und noch nie geflickt oder gekürzt. Auch in diesem Bereich müsse die Mitwirkung berücksichtigt werden. Zudem wäre es zumutbar, einen grösseren Teil der Wäsche zu tumblern. Das Arbeiten in Etappen sei zumutbar. Es werde eine Einschränkung von 25 % in diesem Bereich angerechnet (S. 8).

E. 4

Med. pract. D.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Nephrologie, berichtete am 29. Juni 2018 (Urk. 11/8/2-5) und nannte als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz (Biopsie 2010; S. 2 Ziff. 2.5). Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine hypertensive Herzkrankheit sowie eine Laktosetoleranz (S. 2 Ziff. 2.6). Er führte aus, dass die Beschwerdeführerin seit dem 23. Juni 2010 von ihm behandelt werde. Dreimal in der Woche (Dienstag, Donnerstag, Samstag) finde eine Hämodialyse à dreieinhalb Stunden statt (S. 1 Ziff.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf die Einschätzung von RAD-Ärztin Dr. E.____ vom Oktober 2018 (vorstehend E. 3.6) davon aus, dass nach Ablauf der einjährigen Wartezeit im Dezember 2018 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in angestammter und auch angepasster Tätigkeit bestanden habe.

Auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch RAD-Ärztin Dr. E.____ vom Oktober 2018 kann abgestellt werden. Sie erging gestützt auf die Beurteilungen des behandelnden Facharztes med. pract. D.____ (vgl. vorstehend E. 3.4-5) und steht in Übereinstimmung mit der übrigen medizinischen Aktenlage. Auch die Beschwerdeführerin selbst bestätigte in der Beschwerde (Urk. 1 S. 13 f.) eine Einschränkung von 50 % im Erwerbsbereich. 4. 2

Aufgrund des Gesagten ist gestützt auf die Einschätzung von RAD-Ärztin Dr. E.____ sowie med. pract. D.____

davon auszugehen, dass seit Ablauf der Wartezeit im Dezember 2018 durchgehend eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat, dies sowohl in der angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit.

E. 5

.2

Die Beschwerdeführerin bestritt die von der Abklärungsperson in ihrem Bericht festgehaltene Qualifikation von 50 % im Erwerbsbereich und 50 % im Haushaltsbereich Tätige und machte geltend, sie würde im Gesundheitsfall in einem 80%-Pensum arbeiten und daneben 20 % im Haushalt tätig sein (vorstehend E. 2.2).

Den Akten lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2001 – und somit ein Jahr nach der Geburt des ersten Kindes - angefangen hat, beim Sanatorium Y.____ zu arbeiten (vgl. Urk. 11/13 , Urk. 11/7). Aus dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; Urk. 11/13) geht weiter hervor, dass sie

im Verlauf des Jahres 2003 , in welchem ihr zweites Kind geboren wurde , ihr Pensum bereits

erstmalig und in den folgenden Jahren zudem kontinuierlich steigerte. Im Jahre 2012, also nach Ausbruch der Erkrankung im Jahr 2008 (vgl. vorstehend E. 3.1) , steigerte die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum erneut, indem sie eine zweite Anstellung annahm und seither zusätzlich jeweils am Sonntag Zeitungen verträgt. Die Beschwerdeführerin machte geltend, sie habe ihr Pensum vor der Erkrankung im Jahre 2008 aufgrund des Alters der Kinder nicht weiter gesteigert . Im Jahre 2012 habe sie trotz der Beschwerden ein höheres Pensum angestrebt, da die Kinder weniger Betreuung benötigten und die Schulden wieder höher geworden seien (Urk. 1 S. 9).

Die Ausführungen der Beschwerdegegnerin, wonach die Beschwerdeführerin vor ihrer Erkrankung nie versucht habe , ihr Arbeitspensum zu steigern , erscheinen nach dem Gesagten nicht nachvollziehbar. Vielmehr sprechen

die Umstände , dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeit bereits kurz nach der Geburt des ersten Kindes aufnahm , sie ihr Pensum zudem erstmalig bereits im Jahre 2003 steigerte und im Jahre 2012 (trotz ernsthafter Erkrankung seit 2008) eine weitere Anstellung nebst der Erziehungs- und Aufgaben im Haushalt annahm , mit überwiegender Wahrscheinlichkeit für die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte

E. 5.1

Weiter ist

die Statusfrage zu beurteilen .

Massgebend für die Qualifikation einer versicherten Person als Vollzeit-, Teil- oder Nichterwerbstätige ist die Frage, in welchem Umfang sie eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Dabei sind insbesondere ihre persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (vorstehend E. 1.3).

Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt

den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3).

E. 5.3

In Anbetracht der vorliegenden Erwerbsbiographie sowie der Bemühungen der Beschwerdeführerin, bereits kurz nach der Geburt des zweiten Kindes sowie auch nach Ausbruch ihrer ernsthaften Erkrankung ihr Arbeitspensum zu steigern, das Alter der Kinder im Zeitpunkt der Verfügung (16 und 19 Jahre alt), die prekäre finanzielle Situation sowie die vorhandene Sprachbarriere anlässlich des Gesprächs vor Ort, rechtfertigt es sich, sie als zu

E. 8

0 % Erwerbstätige zu qualifizieren. Die restlichen 20 % entfallen auf den Haushaltsbereich. 6. 6.1

Strittig und zu prüfen sind weiter die Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich. Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf den Haushaltabklärungsbericht vom Dezember 2018 (Urk.

E. 11

/ 18) davon aus, dass bei der Beschwerdeführerin gemäss der Beurteilung der einzelnen Tätigkeiten im Haushaltsbereich eine Einschränkung von 24.20 % bestehe (vgl. vorstehend E. 2.1). 6.2

Nach der Rechtsprechung stellt der durch die IV-Stelle eingeholte Bericht über die Abklärung vor Ort eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage zur Ermittlung des Invaliditätsgrades von im Haushalt tätigen Versicherten dar.

Massgebend

für die Feststellung der Behinderung Nichterwerbstätiger im anerkannten Aufgabenbereich ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit, sondern wie sich der Gesundheitszustand in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was durch die Abklärung an Ort und Stelle im Haushalt der versicherten Person erhoben wird.

Für den Beweiswert eines entsprechenden Berichtes ist analog auf die Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 352 E. 3a und b, BGE 122 V 160 E.

1c) zurückzugreifen. Sind die entsprechenden Kriterien (vorstehend E.

1. 5) erfüllt, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift diesfalls in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse (zum Beispiel infolge von Widersprüchlichkeiten) vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht. 6.3

Die zuständige Abklärungsperson führte am 11. Dezember 2018 die Haushaltabklärung an Ort und Stelle durch. Sie hat dabei unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Leiden und Behinderungen sowie der Familiengrösse, der Wohnverhältnisse, der technischen Einrichtungen und der örtlichen Lage eine Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich von 24.20 % festgestellt.

Der von der Abklärungsperson verfasste Bericht vom 12. Dezember 2018 befasst sich zwar umfassend mit den einzelnen Haushaltsbereichen und deren prozentualer Gewichtung. Zudem werden darin

die zu verrichtenden Tätigkeiten sowie die erwartete Schadenminderung umschrieben.

Indes ergibt sich aus dem Bericht weder schlüssig noch nachvollziehbar, ob und inwieweit die Dialysepflichtigkeit

der Beschwerdeführerin bei den Einschränkungen berücksichtigt worden ist. Aufgrund der medizinischen Akten steht fest, dass sich die Beschwerdeführerin an drei Tagen pro Woche während rund dreieinhalb Stunden einer Dialysebehandlung unterziehen muss und in der Folge auch für den restlichen Tag glaubhaft ermüdet ist (vgl. vorstehend E. 3.4-3.5 und Urk. 11/18 S. 2 oben). Diesbezüglich bleibt anzumerken, dass sich die Beschwerdeführerin während dieser Zeit von rund zwölf Stunden pro Woche ausser Haus befindet und keine Arbeiten im Haushalt erledigen kann, auch nicht wie von der Beschwerdegegnerin ausgeführt in Etappen, in einem langsameren Tempo oder mit Pausen. Es erscheint glaubhaft, dass die Beschwerdeführerin nach der Rückkehr von der Dialyse sehr ermüdet ist und ihr nicht zugemutet werden kann, nachher sämtliche Arbeiten im Haushalt (in einem zufolge der krankheitsbedingten Abwesenheit erhöhten Tempo) nachzukommen, welche sie ansonsten an einem Nachmittag erledigt hätte.

Der Haushaltabklärungsbericht ist diesbezüglich somit weder nachvollziehbar noch überzeugend und damit nicht beweiskräftig.

Auch bezüglich der Mitwirkungspflicht der übrigen Familienangehörigen erscheint der Abklärungsbericht als nicht schlüssig. Die Abklärungsperson hält einerseits fest, dass die Beschwerdeführerin derzeit noch die gleichen Arbeitsverträge habe, die Familie jedoch zirka 25 % ihres Pensums auffange, wobei der Ehemann derzeit selber ein sehr grosses Pensum erfülle, da er auch noch jeden Morgen Zeitungen austrage (Urk. 11/18 S. 9 Ziff. 8). Andererseits wird dem Ehemann bei einem eigenen Arbeitspensum von insgesamt zirka 145 % (100 %

Tätigkeit als Gruppenleiter im Sanatorium Y.____, 20 % Zeitungen vertragen, 25 % Übernahme der Hauswarttätigkeit sowie Zeitungen vertragen der Beschwerdeführerin) gemäss Abklärungsbericht doch eine erhebliche Mithilfe im Haushalt als zumutbar erklärt. Dies erscheint widersprüchlich und ist auch unter Beachtung der Schadenminderungspflicht nicht haltbar. So geht die schadenmindernd zu berücksichtigende Unterstützung von Familienmitgliedern zwar weiter als der ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Support. 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 muss bei im Haushalt tätigen Personen hingegen 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. 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 wer den müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). Dies gilt auch für den Sohn, der eine anspruchsvolle Berufslehre macht und danebst bei der Erledigung der Erwerbsarbeit der Beschwerdeführerin hilft.

Nach dem Gesagten sind durchaus besondere Umstände gegeben, welche den Abklärungsbericht als mangelhaft oder ungeeignet erscheinen lassen. Die von der Familie der Beschwerdeführerin verlangte Mithilfe erscheint selbst bei Beachtung der Schadenminderungspflicht als unverhältnismässige Belastung, weshalb vorliegend die einzelnen Einschränkungen im Haushalt zu würdigen sind. 6.4

Beim Bereich Ernährung kann auf den Abklärungsbericht abgestellt werden. So geht aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin sowie des Ehemannes hervor, dass der Ehemann sie bereits vor der Erkrankung beim Kochen am Abend unterstützt habe und dies auch heute noch so sei. Die angerechnete 25%ige Einschränkung bei einer Gewichtung des Bereichs von 36 %

(Behinderung von 9 %) erscheint nachvollziehbar.

Beim Bereich Wohnungs- und Hauspflege wurde eine Einschränkung von 30 % berücksichtigt. Es wird ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin am Montag ihre Hauswarttätigkeit mithilfe ausüben, am Dienstag, Donnerstag und Samstag Dialyse habe und an den restlichen Tagen extern arbeite. Sie habe daher kaum mehr Energie, sich auch noch um den eigenen Haushalt zu kümmern. Aus den Ausführungen im Abklärungsbericht geht hervor, dass der Ehemann sowie der Sohn der Beschwerdeführerin eigentlich sämtliche Reinigungsarbeiten übernehmen und die Beschwerdeführerin lediglich beim Betten beziehen mithilfe (Urk. 11/18 S. 7 Ziff. 6.2). Mit Blick auf das zu bewältigende Arbeitspensum des Ehemannes sowie des sich in Ausbildung befindenden Sohnes, welcher zusätzlich zu seiner Ausbildung sowie seiner Mithilfe im Haushalt auch noch bei der Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin mithilft, erscheint die berücksichtigte

Mithilfe der Familienangehörigen in diesem Bereich von 70 % als zu hoch. Aufgrund der genannten Umstände rechtfertigt es sich vielmehr, eine Einschränkung der Beschwerdeführerin von 60 % zu berücksichtigen, womit in diesem Bereich mit einer Gewichtung von 29 % eine Behinderung von 17.40 % resultiert.

Zum Bereich Einkauf sowie weitere Besorgungen bleibt anzumerken, dass die angerechnete Einschränkung der Beschwerdeführerin von 15 % ebenfalls als zu niedrig erscheint. Es wirkt unverhältnismässig, wenn dem Ehemann an den Wochenenden, an welchen er bei seinem 145%-Pensum jeweils ein bis eineinhalb Stunden Zeitungen verträgt, noch Grosseinkäufe sowie die Haushaltsführung zu einem so grossen Teil zugemutet wird, zumal sich die Beschwerdeführerin samstags einer Dialysebehandlung unterziehen muss. Es erscheint vielmehr gerechtfertigt, die Mithilfe des Ehemannes weniger zu berücksichtigen und die geltend gemachte Einschränkung der Beschwerdeführerin von 45 % (bei einer Gewichtung von 10 %) zu anerkennen. Es resultiert somit eine Behinderung von 4.5 %.

Auch die Wäsche und Kleiderpflege wird gemäss Abklärungsbericht jeweils am Samstag erledigt, da der Ehemann zu Hause sei. Somit wird von ihm nebst dem Haushalt und dem Grosseinkauf erwartet, dass er in erheblichem Ausmass

bei der Wäsche und Kleiderpflege mitarbeitet. Auch in diesem Bereich erscheint mit Blick auf das Arbeitspensum des Ehemannes die Berücksichtigung einer höheren Einschränkung der Beschwerdeführerin als gerechtfertigt, zumal auch hier daran zu erinnern ist, dass sich die Beschwerdeführerin samstags einer Dialysebehandlung unterziehen muss. So muss der Ehemann nicht nur den Transport der Wäsche übernehmen, sondern auch das Aufhängen und Bügeln der Wäsche. Die Beschwerdeführerin ist diesbezüglich (nebst der Abwesenheit zufolge der Dialyse und der Müdigkeit) auch aufgrund der Beschwerden am Arm ausgewiesenermassen eingeschränkt. Es sind somit die geltend gemachten 38 % als Einschränkung zu berücksichtigen, womit bei einer Gewichtung von 20 % eine Behinderung von 7.6 % resultiert. 6.5

Zusammenfassend resultiert unter Berücksichtigung einer verhältnismässigen Zusatzbelastung der Familie der Beschwerdeführerin eine Behinderung von 38.5 % ($9\% + 17.4\% + 4.5\% + 7.6\% = 38.5\%$) im Haushaltsbereich. Bezogen auf die sozialversicherungsrechtliche Qualifikation, wonach die Beschwerdeführerin als zu 20 % im Haushalt Tätige gilt (vgl. vorstehend E. 5.3), resultiert ein Teil-Invaliditätsgrad von 7.7 % im Haushaltsbereich.

Im Erwerbsebereich resultiert bei einem Pensum von 80 % sowie einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % ein Teilinvaliditätsgrad von 40 % (vgl. vorstehend E. 4.2 und E. 5.3), womit ein Gesamtinvaliditätsgrad von rund 48 % ausgewiesen ist und die Beschwerdeführerin ab November 2018 (Anmeldung im Mai 2018 zuzüglich 6 Monate

gemäss

Art. 29 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 29 Abs. 1 ATSG)

Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

In diesem Sinne ist die gegen die Verfügung vom 18. September 2019 erhobene Beschwerde gut zuheissen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist auf die beantragte Durchführung einer öffentlichen Schlussverhandlung zu verzichten (BGE 136 I 279 E. 1). 7.7.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 900.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Der obsiegenden und anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin steht eine Prozessentschädigung zu, die beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220. (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 18. September 2019 mit der Feststellung aufgehoben wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. November 2018 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Angela Widmer- Fäh - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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 Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schüpbach

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