

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00085 vom 5. Dezember 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-12-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00085

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00085 du 5 décembre 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00085 del 5 dicembre 2020

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1

des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) . 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen 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

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem struk tu rierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einer seits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invalidi täts grades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Stan dardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwie gen der Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

E. 1.3

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 wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.4

Eine Neuanmeldung wird - wie auch das Gesuch um Leistungsrevision - nur materiell geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung in einem für den Rentenanspruch erheblichen Mass verändert haben (Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV; BGE 130 V 71 E. 2.2 S. 72 mit Hinweisen). Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder der Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.5

.2

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); dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen).

Nach der bis 31. Dezember 2017 gültigen Gerichts- und Verwaltungspraxis zur Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (grundlegend BGE 125 V 146)

wurde zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (vgl. Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) ermittelt. Die Invalidität bestimmte sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen

wurde, wobei im Erwerbsbereich praxisgemäss berücksichtigt

wurde, was die versicherte Person im Gesundheitsfall aus ihrer Teilerwerbstätigkeit erzielen würde. Die Gesamtinvalidität

ergab sich aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten (BGE 131 V 51 E. 5.5.1, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2b und 5c).

Gemäss dem in Art. 27 bis Abs. 2–4 IVV per 1. Januar 2018 eingeführten neuen Berechnungsmodell für die Festlegung des Invaliditätsgrads von teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) werden der

Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich – weiterhin – summiert (Art. 27 bis Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit . a IVV) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die versicherte Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit . b IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 lit . b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art. 27 bis Abs. 4 IVV).

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die galten, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 130 V 445 E. 1.2.1, 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen).

E. 1.6

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz . 3081 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, gültig ab 1. Januar 2015 , Stand 1. Juli 2020) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar.

Hinsichtlich des Beweiswerts der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der 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 sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen.

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 I 236/06 vom 19. Juni 2006 E. 3.2).

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. Zwar ist der Abklärungsbericht 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. Prinzipiell je doch 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. 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 (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_817/2013 vom 28. Mai 2014 E. 5.1).

E. 2

Dagegen liess X.____ mit Eingabe vom 3. Februar 2020 Beschwerde erheben (Urk. 1) und beantragen, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr die gesetzlichen Leistungen, insbesondere eine Rente zu gewähren, eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach den notwendigen Abklärungen in der Sache neu entscheide. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 27. April 2020 (Urk. 7) die Abweisung der Beschwerde. Die Beschwerdeführerin hielt mit Replik vom 2. Juli 2020 an ihren Anträgen fest (Urk. 11). Die Beschwerdegegnerin verzichtete in der Folge auf das Erstellen einer Duplik

(Urk. 13), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 30. September 2020 angezeigt wurde (Urk. 14).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 27. Dezember 2019 (Urk. 2) davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 50 % einer Erwerbstätigkeit nachginge und zu 50 % im Haushalt tätig wäre. Die Beschwerdegegnerin erachtete die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Lehrerin noch als zu 30 % und in einer angepassten Tätigkeit als zu 70 % arbeitsfähig. Die Beschwerdegegnerin errechnete so für den Erwerbsbereich einen gewichteten Invaliditätsgrad von 35 %. Im Haushalt erachtete die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin als nicht eingeschränkt.

Mit Beschwerdeantwort vom 27. April

2020 erklärte die Beschwerdegegnerin

(Urk. 7), der Haushaltsabklärungsbericht sei in sich stimmig und es bestünden keine Divergenzen zur ärztlichen Feststellung bezüglich Arbeitsfähigkeit und der Gesundheit insgesamt. Dem Gutachten, inklusive der darin enthaltenen Schilderungen der Beschwerdeführerin, sei keine Hilfsbedürftigkeit im Haushalt und im Alltag zu entnehmen.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte dagegen im Wesentlichen vor (Urk. 1 und Urk.

E. 3

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

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin nach er folgter Neuanmeldung vom 25. September 2017. Da unbestritten ist, dass die Be schwerdeführerin im Gesundheitsfall inzwischen ein höheres Erwerbsspensum als 30 % ausüben würde, ist ein Revisionsgrund ausgewiesen. Es ist daher umfassend zu prüfen, ob nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität vorliegt.

E. 3.2

Bei der mit Verfügung vom 1 0. März 2011 (Urk. 8/47) erfolgten Zusprache ein er vom 1. Dezember 200 9 bis 3 0. April 2010 befristeten Viertelsrente war die Be schwerdegegnerin davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführe rin im Gesund heitsfall zu 30 % einer Erwerbstätigkeit nachginge und zu 70 % im Haushalt tätig wäre. Die Beschwerdegegnerin erachtete die Beschwerdeführerin in einer ang e passen Tätigkeit bis Januar 2010 als zu 5 0 % und ab Februar 2010 als zu 60 % arbeitsfähig. Für den Haushalt hielt die Beschwerdegegnerin für die Zeit bis Januar 2010 eine Einschränkung von 47,7 % und ab Februar 2010 eine Ein schränkung von

31 % fest (Urk. 8/45).

E. 3.3

.2

Die Gutachter der A.____ nannten in ihrem Gutachten vom 1 6. Juli 2019 (Urk. 8/ 81- 82) als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/82/6): - l eichte bis mittelschwere Funktionsstörung nach Hirnblutung aus einem AVM links frontal (Äste der Arteria cerebri media ; ICD-10 F07.9 bei I61.2Z) Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hielte n die Gutachter fest

(Urk. 8/82/6) : - Status nach Grand mal, bislang ohne Hinweise auf Entwicklung einer Epi lepsie (ICD-10 G40.8) - Status nach Hydrocephalus malresorptivus und nach externer Ventrikel drainage (ICD-10 G91. 1) - Status nach rezidivierenden Spannungskopfschmerzen (ICD-10 G44.2) - Augmentin - Allergie

Aufgrund d er noch nicht sicheren Anfallsfreiheit bei erst seit drei Wochen aus gebl endeter anticonvulsiver Medikati on bestünden noch für ein Jahr Einschrän kungen für eigen- und fremdgefährdende Tätigkeiten (bei erneuten Krampfan fällen natürlich dann weiter).

PKW-Fahren sollte erst nach dreimonatiger Anfalls freiheit nach Ausblenden d er anticonvulsiven Medikation aufgenommen werden . Funktionelle Auswirkungen ergäben sich auch durch die Hirnsubstanzschäden. Nach der aktuellen neuropsychologischen Untersuchung zeigten sich im Vorder grund verbale Lern- und Ge dächtnisstörungen , welche insbesondere die Enkodie rung von neuen verbalen Inhalten betreffe. Diese Defizite zeigte n sich bei der auditiven und der schriftlichen Informationsaufnahme und bestünden sowohl für unverbundene Einzelinformationen als auch für im Kontext dargebotene Infor ma tionen. Bei komplexeren Anforderungen lägen die Ergebnisse weit unter der Alt er s- und Bildungsnorm. Demgegenüber könne die Beschwerdeführerin visuell-figurale Informationen recht gut einspeichern. Weiter zeigten sich bei sprachlich-exekutiven Leistungen wie der Wortflüssigkeit und der komplexen Planung deut liche Defizite. Im Bereich der Aufmerksamkeitsfunktionen zeige die Beschwerde führerin bei guter basaler Aufmerksamkeit und normgerechte m Arbeitstempo Einschränkungen der höheren Aufmerksamkeitsfunktionen, und zwar vor allem in der geteilten Aufmerksamkeit. Störungen auf der Verhaltensebene lägen nur in geringer Ausprägung vor. Im Verlauf sei

festzustellen, dass die vermutlich vorwiegend durch die frontale Hirnschädigung bedingten Verhaltensweisen wie schnelle Reizbarkeit und emotionale Labilität mittlerweile deutlich gebessert seien, vermutlich begünstigt auch durch die Besserung der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). In Bezug auf den Mini-ICF-APP-Ratingbogen seien die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Anwendung fachlicher Kompetenzen und Durchhaltefähigkeit als mittelgradig, Strukturierung der Aufgaben, vermutlich auch die Produktivität als leicht beeinträchtigt einzuschätzen. Die anderen Fähigkeiten dürften mittlerweile nicht mehr beeinträchtigt sein. Diese Störungen wirkten sich in der angestammten Tätigkeit als Oberstufenlehrerin, die ein hohes Ausmass an Überwachungsfunktionen und Konzentrationen sowie Merkfähigkeit, aber auch viel Disziplin in Kommunikation und Affektivität voraussetze, deutlich und auch stärker aus als in einer angepassten, eher einfachen Tätigkeit, wo sie aber auch zu rascherer Erschöpfbarkeit, langsameren Arbeitsabläufen und Pausen führten (Urk. 8/82/6-7).

Es ergäben sich keine Hinweise für eine Störung der Persönlichkeit. Die Beschwerdeführerin könne als kontaktfreudige, sorgfältige und gewissenhafte Person beschrieben werden. Sie habe dank ihrer stabilen prämorbidem Persönlichkeit und vermutlich guten Resilienz auch die PTBS überstehen können (Urk. 8/82/7).

Wichtigster Belastungsfaktor seien die neurokognitiven Leistungseinschränkungen, die den beruflichen Einsatz und das berufliche Fortkommen behinderten, aber aufgrund der partiellen Erholung der neurokognitiven Funktionen, guter prämorbidem Intelligenz, guter Reflexions- und Introspektionsfähigkeit, Freude am Lesen und beruflicher Weiterbildung in ihren Auswirkungen nicht massiv seien. Als Ressource sei auch zu betrachten, dass die Beschwerdeführerin als kontaktfreudige, sorgfältige und gewissenhafte Person beschrieben werden könne. Auch verfüge sie über ein breites soziales Netz: Der Ehemann und seine Eltern, Freunde und Nachbarn, die alle Unterstützung nach den dramatischen Ereignissen angeboten hätten. Eine grosse Kraftquelle sei der christliche Glaube, den die Beschwerdeführerin zusammen mit ihrem Mann praktiziere, inklusive das Engagement in der Kirche. Als negativ beziehungsweise sozial belastend könne die geringere Unterstützung durch die Eltern der Beschwerdeführerin sowie die unter AHDS leidende ältere Tochter, die im Alltag mehr Unterstützung benötige, erwähnt werden. Belastend seien auch die Übergriffe eines Pflegers im Krankenhaus gerade in der Phase nach schwerer somatischer Erkrankung. Es sei eine PTBS entstanden, welche die Beschwerdeführerin aber dank ihrer prämorbid guten Persönlichkeit habe überwinden können. Günstig sei, dass die cerebrale Blutungsquelle komplett ausgeschaltet werden können und auch langjährig anfallsfrei bestehe. Eine cerebrale Blutung sei daher nicht mehr zu befürchten. Es deute sich auch an, dass sich keine symptomatische Epilepsie entwickeln werde, wobei dies aber noch nicht abschliessend beurteilt werden könne (Urk. 8/82/7).

Die Angaben der Beschwerdeführerin seien konsistent und plausibel. Es gebe keine Abweichungen zu anamnestischen Angaben und Befunden im Dossier. Die Darstellung sei weder demonstrierend noch aggravierend. Bei der aktuellen neuropsychologischen Untersuchung habe sich eine gute Anstrengungsbereitschaft über die gut dreistündige Testung hinweg gezeigt. Die Beschwerdevalidierung sei vollkommen unauffällig, sodass die Ergebnisse als valide eingeschätzt würden. Die aktuell etwas schlechtere Einschätzung zum neuropsychologischen Vorbefund erkläre sich durch die Anwendung differenzierterer Testverfahren, die aber zur Beurteilung der entsprechend differenzierten angestammten Tätigkeit zwingend seien (Urk. 8/82/7).

In der angestammten Tätigkeit (Oberstufenlehrerin) sei unter Berücksichtigung der erhobenen neuropsychologischen Befunde die Arbeitsfähigkeit nicht komplett aufgehoben, aber deutlich quantitativ und qualitativ reduziert. Unter praktischen Gesichtspunkten sei am ehesten von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % auszugehen, am besten verteilt auf fünf Stunden mit einer Leistungsminderung von zusätzlich 20 % wegen langsamere m Arbeiten und individuell gestaltbaren Pausen. Es be stehe also sowohl eine verminderte zeitliche Präsenz als auch eine im Tages verlauf zunehmende Leistungsminderung von etwa 20 % . In der angest amnten Tätigkeit als Oberstufenl ehrerin könnten auch nur noch Teilaufg a ben ausgeübt werden. Möglich wären zum Beispiel Unterric htsvorbereitungen, Förderunterr icht für einzelne Schüler oder Unterrichten einer sehr kleinen Schülergruppe. Die Einschätzung gelte retrospektiv seit zwei Jahren nach dem Blutungsereignis, als o in etw a ab Jahresbeginn 2011 (Urk. 8/82/7-8).

Eine angepasste Tätigkeit zeichne sich dadurch aus, dass sie rasch erlernbar sei, aufbauend auf di e Vorkenntnisse und ohne Notwendigkeit des umfangreichen Erwerbs neuer Kenntnisse . Sie sollte zudem ohne besondere nervliche Belastung, ohne erhöhten Publikumsverkehr, ohne besondere Verantwortung sowie ohne Überwachungsfunktion erbracht werden können . Optimalerweise sollte auch nicht unter Zeitdruck gearbeitet werden. Für die Dauer eines Jahres sollte auch auf eigen- und fremdgefährdende Tätigkeiten verzichtet werden, für die Dauer von noch zwei Monaten auf das Führen eines Autos (günstiger Verlauf ohne Ent wicklung einer Epilepsie vorausgesetzt) . In einer derartigen Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (bezogen auf ein 100%-Pensum), wobei die zeitliche Präsenz nicht eingeschränkt sei. Bei freier Pausenwahl sei dann keine zusätzliche Leistungsminderung anzunehmen, wobei die Tätigkeit in zwei Blöcken mit grösserer Pause erbracht werden sollte. Einschränkungen der sozialen Kompetenz bestünden nicht (Urk. 8/82/8). 4. 4.1

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

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betäti gungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Um stän den täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entschei dend ist so mit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Ge sund heitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pen sum sie hypo thetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Beso deren 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 Neigung en und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhält nisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbs tätigkeit 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). 4.2

Die Beschwerdegegnerin qualifizierte die Beschwerdeführerin – wie dargelegt (E. 2.1) – als im Gesundheitsfall zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Aufgabenbereich Haushalt tätig (Urk. 2). Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass von einer 60%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall auszugehen sei (E. 2.2, Urk. 1 S. 14).

Im Haushaltsabklärungsbericht vom 28. August 2019 (Urk. 8/85) ist festgehalten, die Beschwerdeführerin habe ausgesagt, man habe sich – vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens – vorgestellt, dass der Ehemann 70 bis 80 % und sie zwischen 40 und 50 % arbeiten würde. Mittlerweile seien die beiden Töchter selbständiger. So wäre es zu organisieren, dass sie zu 50 % erwerbstätig wäre (Urk. 8/85/3). Die Beschwerdeführerin bestreitet, dies so gesagt zu haben, viel mehr habe sie erklärt, im Gesundheitsfall 50 bis 60 % zu arbeiten (Urk. 1 S. 14).

Es kann vorliegend offenbleiben, ob die Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsperson ausgesagt hat, im Gesundheitsfall 40 bis 50 %

oder 50 bis 60 % zu arbeiten. Gestützt auf ihre E-Mail vom 12. August 2019 (Urk. 8/84) ist nämlich erstellt, dass sie selbst davon ausging, im Gesundheitsfall 40 bis 60 % zu arbeiten, was einem Mittelwert von 50 % entspricht (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_730/2012 vom 4. Juni 2013 E. 4.2). Diese Angabe steht im Übrigen nicht im Widerspruch zu den Angaben im Gutachten, die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann hätten – ursprünglich – geplant gehabt, beide etwa 50/60 % zu arbeiten (Urk. 8/82/25). Da eine 50%ige Arbeitstätigkeit im Gesundheitsfall unter Berücksichtigung der persönlichen und familiären Verhältnisse der Beschwerdeführerin plausibel erscheint, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall zu 50 % erwerbs- und zu 50 % im Haushalt tätig qualifiziert hat. 5.

Hinsichtlich der Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Lehrerin noch zu 30 % und in einer angepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig sei (E. 2.1). Die Beschwerdegegnerin stützte sich dabei im Wesentlichen auf das Gutachten der A.____ vom 16. Juli 2019 (E. 3.2; vgl. Urk. 8/87/6). Das Gutachten der A.____ (vgl. E. 3.2) erfüllt die Anforderungen an ein beweiskräftiges medizinisches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; BGE 135 V 465 E. 4.4, Urteil des Bundesgerichts 9C_823/2018 vom 11. Juni 2019 E. 2). Anzuführen gilt es jedoch, dass sich aus dem Gutachten für die angestammte Tätigkeit nicht eine 30%ige, sondern eine 32%ige (40 % 0,8) Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ergibt (vgl. auch Urk. 8/87/6). Die von den Gutachtern erhobene Erwerbsfähigkeit wird von der Beschwerdeführerin nicht infrage gestellt. Es ist daher in Übereinstimmung mit dem Gutachten der A.____

von einer 32%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten und einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit auszugehen.

6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 6.1

Während die Beschwerdegegnerin gestützt auf den Abklärungsbericht vom 28. August 2019 (Urk. 8/85) davon ausging, dass die Beschwerdeführerin im Haushalt nicht relevant eingeschränkt sei, erachtet sich die Beschwerdeführerin im Haushalt als zu 30 % eingeschränkt (Urk. 1 S. 25).

E. 6.2

Gestützt auf das Gutachten der A. ___ vom 16. Juli 2019 ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin auch in eher einfachen Tätigkeiten rascher erschöpft ist, langsamere Arbeitsabläufe hat und mehr Pausen bedarf (Urk. 8/82/7). Es erweist sich daher als schlüssig, dass die Beschwerdeführerin – wie von ihr geltend gemacht (E. 2.2) – den Haushalt nicht mehr gleich schnell erledigen kann wie vor der im Dezember 2008 erlittenen Hirnblutung. Ein erhöhter Zeitaufwand vermag jedoch keine Invalidität zu begründen, soweit die Besorgung der Aufgaben insgesamt noch möglich bleibt (vgl. Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 200/05 vom 13. Juni 2005 E. 2.3.2). Aus den von der Beschwerdeführerin gemachten Angaben ergeben sich keine Hinweise darauf, dass aufgrund der langsameren Arbeitsweise relevante Aufgaben im Haushalt unerledigt bleiben. So ergibt sich aus dem Abklärungsbericht denn auch, dass vor Ort ein ordentlicher Haushalt angetroffen worden sei (Urk. 8/85/7). Die von der Beschwerdeführerin angeführten gelegentlichen Verzögerungen bei der Haushaltsführung, das heisst, dass beispielsweise frisch gewaschene Socken direkt aus der Waschmaschine genommen werden müssen (Urk. 8/85/6), liegen im Rahmen einer üblichen Haushaltsführung. Es kann zudem im Rahmen der Schadenminderungspflicht vom Ehemann und von den Kindern, welche im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns (vgl. E. 7.1)

E. 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. 11

), der Haushaltsabklärungsbericht sei mangelhaft. Er erfülle die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an einen beweistauglichen Bericht nicht. Die Abklärungsperson habe die sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen überhaupt nicht beachtet und Aussagen von ihr und ihrem Ehemann verzerrt oder gar falsch wiedergegeben. Der Bericht stehe daher nicht in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben.

Sie habe nicht wie im Abklärungsbericht festgehalten gesagt, im Gesundheitsfall 40 bis 50 % zu arbeiten, sondern 50 bis 60 %. Die gleiche Angabe haben sie auch gegenüber den Gutachtern sowie im Rahmen der Eingliederungsberatung der Y. ___ gemacht. Mittlerweile seien die Kinder grösser. Geplant gewesen sei, dass auch ihr Ehemann sein Pensum reduziere. Es sei daher von einem Arbeitspensum im Gesundheitsfall von 60 % auszugehen.

Es werde bestritten, dass sie im Bereich Ernährung mit keinen Auswirkungen im Vergleich zu früher konfrontiert sei. Die Planung der Mahlzeiten falle ihr sehr schwer. Es kämen so immer etwa dieselben, einfachen Mahlzeiten auf den Tisch. Dies im Gegensatz zu früher, wo sie sehr auf eine ausgewogene Ernährung geachtet habe. Für die Wohnungs- und Hauspflege brauche sie viel mehr Zeit als früher. So bereite ihr beispielsweise das Erledigen und Ablegen der täglichen Post grosse Mühe und oft finde sie Unterlagen deshalb auch nicht wieder. Die Aussage der Abklärungsperson, dass die

Erledigung der administrativen Tätigkeiten schon immer die Aufgabe des Ehemannes gewesen sei, trifft nicht zu. Vor ihrer Hirnblutung hätten sie die administrativen Aufgaben geteilt. Zu widersprechen sei der Aussage der Abklärungsperson, die Wäsche bleibe liegen, weil sie – die Beschwerdeführerin – ihren Freizeitbeschäftigungen nachgehe. Die Wäsche könne nicht immer erledigt werden, weil die Hausarbeiten so viel Zeit beanspruchten. Es sei korrekt, dass der Ehemann aus Interesse und Anteilnahme als Vater an den Elterngesprächen zusammen mit ihr teilnehme. Die Teilnahme erfolge aber auch, weil sie nicht mehr in der Lage sei, sich länger zu konzentrieren, und dadurch die Gefahr bestehe, dass sie nicht alles verstehe, was wichtig sei.

Ihr Ehemann sei wegen ihrer Erkrankung gezwungen, nicht nur 100 % zu arbeiten, sondern er müsse oft Mahlzeiten zubereiten, Gartenarbeiten übernehmen, Elternabende besuchen, bei den Aufgaben der Kinder helfen, einkaufen und sämtliche administrativen Tätigkeiten erledigen. Dies alles unter «Schadenminderungspflicht» zu subsumieren und damit in Kauf zu nehmen, dass der Ehemann, welcher wegen der ständigen Überlastung ein Burnout erlitten habe und deshalb zwei Monate zu 100 % arbeitsunfähig und auch später noch reduziert arbeitsunfähig gewesen sei, daran zerbreche, sei keine verfassungskonforme Auslegung der Schadenminderungspflicht.

Aus dem Gutachten der A.____

ergebe sich, dass sie nur einer Tätigkeit als Seniorenbetreuerin ohne Ausbildung nachgehen könne, und auch das nur zu 70 %. Die Tätigkeit als Hausfrau und Mutter sei in mancherlei Hinsicht anspruchsvoller als eine Tätigkeit als Seniorenbetreuerin mit Ausbildung. Weshalb nun in der Tätigkeit als Seniorenbetreuerin eine 30%ige Einschränkung bestehen soll und in der Haushaltsführung überhaupt keine, sei nicht nachvollziehbar. Ihre massiven Ausfälle könnten nicht alle einfach durch die Schadenminderungspflicht aufgefangen werden. Die Beschwerdeführerin habe es unterlassen, die Gutachter nach den Einschränkungen im Haushalt zu befragen, obschon es schon bei der Vergabe des Gutachtens klar gewesen sei, dass die gemischte Methode zur Anwendung komme.

Ersichtlich sei die Fehleinschätzung im aktuellen Haushaltsabklärungsbericht auch, wenn man ihn mit dem Bericht, der anderthalb Jahre nach der Hirnblutung erstellt worden und von einer Einschränkung in der Haushaltsführung von 31 %

ausgegangen sei, vergleiche. Die gesundheitliche Situation habe sich seit Mai 2010 zwar ein bisschen, jedoch nicht wesentlich gebessert. Es gelte zudem zu beachten, dass die Haushaltsabklärung zu einem Zeitpunkt stattgefunden habe, als sie nicht erwerbstätig gewesen sei. Es sei wohl einsichtig, dass bei einer Erwerbstätigkeit von 50 % sich die Erledigung des Haushaltes anders präsentieren würde, und zwar sowohl bezüglich ihrer Belastbarkeit als auch betreffend Mehrbelastung der übrigen Familienangehörigen. 3.

beziehungsweise 11 Jahre alt waren (Urk. 8/49/3), erwartet werden, dass sie bei gelegentlichen Verzögerungen in der Haushaltsführung die Beschwerdeführerin unterstützen (BGE 133 V 504 E. 4.2).

Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, dass sie gewisse Aufgaben im Haushalt nicht mehr selber ausführen könne, namentlich sei sie bei Menüplanung teilweise überfordert, bereite ihr die Erledigung der Post Mühe (Urk. 1 S. 8), müssten administrative Tätigkeiten vom Ehemann erledigt werden

und müsse der Ehemann sie aufgrund ihrer mangelnden Aufmerksamkeit an Elterngespräche begleiten (Urk. 1 S. 9).

Dazu ist festzuhalten, dass Tätigkeiten, die bereits vor Eintritt des Gesundheitsschadens von Familienangehörigen erledigt wurden, nach Eintritt des Gesundheitsschadens bei den Einschränkungen nicht berücksichtigt werden können (KSIH

Rz. 3099). Im Haushaltsabklärungsbericht vom 28. August 2020 wird festgehalten, dass die administrativen Tätigkeiten schon immer Aufgabe des Ehemannes der Beschwerdeführerin gewesen sei (Urk. 8/85/6). Der Einwand der Beschwerdeführerin, früher sei dies aufgeteilt gewesen (Urk. 1 S. 9) vermag nicht zu überzeugen, hatte die Beschwerdeführerin doch bereits anlässlich der Haushaltsabklärung im Jahr 2010 angegeben, dass administrative Aufgaben seit jeher vom Ehemann erledigt worden seien (Urk. 8/24/7). Für die Erledigung der administrativen Tätigkeiten kann daher von vornherein keine Einschränkung berücksichtigt werden. Die übrigen von der Beschwerdeführerin bezeichneten Aufgaben, welche sie nicht mehr vollständig selbständig erledigen könne, betreffen nur einen kleinen Teil der Haushaltsführung. Es erweist sich als rechtens, dass die Abklärungsperson da von ausgegangen ist, dass der Ehemann und die beiden Töchter in diesen Bereichen die Beschwerdeführerin unterstützen können und deshalb eine invalidenversicherungsrechtliche Einschränkung zu verneinen ist (vgl. Urk. 8/85/5-7; vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2).

Aus dem Haushaltsabklärungsbericht vom 5. Mai 2010 (Urk. 8/24) vermag die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Wie sich aus dem Gutachten der A.____ ergibt, besteht die nun attestierte Leistungsfähigkeit erst seit Anfang 2011 (Urk. 8/82/9), weshalb davon auszugehen ist, dass der im April 2010 durchgeführte Abklärung ein anderer Gesundheitszustand zu Grunde lag als der aktuellen Abklärung. Ebenfalls nicht zu verfangen vermag der Einwand der Beschwerdeführerin, sie sei in jeder Tätigkeit zu – mindestens - 30 % eingeschränkt, weshalb dies auch für die Haushaltsführung geltend müsse (Urk. 1 S.

E. 17

ff.). Wie dargelegt führt ein erhöhter Zeitbedarf bei der Haushaltsführung im Gegensatz zu einem erhöhten Zeitbedarf bei einer Erwerbstätigkeit nicht per se zu einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten Leistungseinschränkung (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 200/05 vom 13.

Juni 2005 E. 2.3.2). Zudem kann bei der Haushaltsführung, im Gegensatz zur Erwerbstätigkeit, auch Unterstützung von den Familienangehörigen verlangt werden (BGE 133 V 504 E. 4.2).

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass gewisse Einschränkungen der Beschwerdeführerin in verschiedenen Aufgabenbereichen ausgewiesen sind. Diese Einschränkungen lassen sich

jedoch durch die erwartbare Unterstützung durch die im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen kompensieren (v gl. BGE 133 V 504 E. 4.2) . Der Abklärungsbericht trägt den Einschränkungen der Beschwerdeführerin und der Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen angemessenen Rechnung . Es erweist sich daher als rechtens, dass die Beschwerdegegnerin eine invalidenversicherungsrechtliche relevante Einschränkung der Beschwerde führerin im Haushalt verneint hat. 7. 7.1

Für den Einkommensvergleich zur Ermittlung der erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlich bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Valideneinkommen und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174).

Nachdem sich die Beschwerdeführerin, deren Gesundheitszustand seit Anfang 2011 im Wesentlichen unverändert ist (vgl. E. 3.2) , am 25. September 2017 bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug angemeldet hat (Urk. 8/49), ist der frühestmögliche Rentenbeginn im März 2018 (Art. 29 Abs. 1 IVG) . Dies bedeutet, dass der Invaliditätsgrad – lediglich - gemäss dem in Art. 27 bis

Abs. 2–4 IVV per 1. Januar 2018 eingeführten neuen Berechnungsmodell zu ermitteln ist . 7.2

Die Beschwerdeführerin ist ausgebildete Hauswirtschafts- und Werk-, Englisch- und Zeichnungslehrerin

(Urk. 8/2). Sie ging seit der im Dezember 2008 erlittenen Hirnblutung keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Die Beschwerdegegnerin setzte das Valideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) fest, wobei sie die Tabelle T17, Ziffer 23 , Lohn für Lehrkräfte, Totalwert, als massgebend erachtete (Urk. 2, Urk. 8/96) . Es erweist sich als rechtens, dass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen gestützt auf die Tabelle T17, Ziffer 23, berechnet hat. Innerhalb dieser Tabelle beziehungsweise Ziffer ist jedoch nicht auf den Totalwert, sondern den monatlichen Bruttolohn

von Frauen im Alter von 30 bis 49 Jahren abzustellen (vgl. beispielsweise Urteil des Bundesgerichts 9C_271/2018 vom 19. März 2019 E. 4.3). Dieser betrug im Jahr 2018 Fr. 8'750. . Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Erziehungs- und Unterrichtswesen im Jahr 20

E. 18

von 41,4 Stunden (v gl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen

in Stunden pro Woche , Ziffer 85) resultiert für das Jahr 2018 ein Einkommen von Fr. 108'675.-- (Fr. 8'750.-- : 40 x 41,4 x 12). 7.3 7.3.1

Da die Beschwerdeführerin keiner Erwerbstätigkeit nachgeht, ist das Invalideneinkommen, welches sie in einer angepassten Tätigkeit erzielen könnte, gestützt auf die Tabellenlöhne des Bundesamtes für Statistik zu berechnen (BGE 139 V 592 E. 2.3 , BGE 142 V 178 E. 2.5.7).

Gemäss der Tabelle TA1_tirage_skill_level des Bundesamtes für Statistik betrug der monatliche Medianlohn von Frauen, welche im Jahr 2018 einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art ausübten, Fr. 4'371.--. Bei einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2018 von 41,7 Stunden (vgl. Bundesamt für Statistik, betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total) entspricht dies bei einer 70%igen Arbeitsfähigkeit einem Einkommen von Fr. 38'276.85 (Fr. 4'371.-- x 12 : 40 x 41,7 x 0,7). 7.3.2

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/aa-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteile des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1 und 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2).

Die Beschwerdegegnerin nahm aufgrund der verminderten Aufmerksamkeit und der eingeschränkten Belastbarkeit der Beschwerdeführerin einen Abzug vom Tabellenlohn von 10 % vor (Urk. 2, Urk. 8/96). Ein Abzug von 10 % erscheint den Einschränkungen der Beschwerdeführerin als angemessen und wird von dieser auch nicht infrage gestellt.

Bei einem Abzug vom Tabellenlohn von 10 % resultiert für das Jahr 2018 ein Invalideneinkommen von Fr. 34'449.15 (Fr. 38'276.85 x 0,9). 7.4

Bei einem Valideneinkommen Fr. 108'675.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'449.15 ergibt sich eine Einkommenseinbusse von Fr. 74'225.85. Dies entspricht einem Invaliditätsgrad von 68,3 % (Fr. 74'225.85 : Fr. 108'675.-) beziehungsweise

gewichtet von 34,15 % (68,3 % x 0,5). 8.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall zu 50 % erwerbs- und zu 50 % im Haushalt tätig zu qualifizieren. Während im Haushalt keine Einschränkung vorliegt, besteht im Erwerbsbereich ein gewichteter Invaliditätsgrad von 34,15 % . Bei einem Invaliditätsgrad von 34,15 % besteht kein Rentenanspruch. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 9.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit . a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 900.-- als angemessen, welche ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 HurstWyler

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