

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00217 vom 29. September 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-09-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2007.00217](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00217)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00217 du 29 septembre 2008

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00217 del 29 settembre 2008

## Erwägungen

### E. 1

1.1. A., geboren 1964, arbeitete seit Mai 1997 in einem Pensum von 50 % als D. bei der B. (Urk. 8/11 Ziff. 1 und 9), als sie am 24. Juli 2000 einen Autounfall erlitt (Urk. 8/9/2 Ziff. 4). Am 21. Juli 2003 meldete sich die Versicherte bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (berufliche Massnahmen und Rente) an (Urk. 8/4 Ziff. 7.8). Am 10. Oktober 2003 kam es zu einem weiteren Autounfall (Urk. 8/29/1 Ziff. 4).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte in der Folge medizinische Berichte (Urk. 8/13, Urk. 8/17), Arbeitgeberberichte (Urk. 8/11, Urk. 8/27) sowie einen Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten (IK-Auszug, Urk. 8/8) ein und zog die Akten des Unfallversicherers bei (Urk. 8/9, Urk. 8/29). Am 17. September 2004 erfolgte die Kostengutsprache für eine ergonomische Arbeitsplatzabklärung (Urk. 8/36).

Mit Einspracheentscheid vom 6. April 2005 schloss die IV-Stelle die Durchführung der bis dahin erfolgten beruflichen Massnahmen ab und ordnete im Hinblick auf weitere geeignete berufliche Massnahmen neue medizinische Abklärungen an (Urk. 8/55). Die dagegen am 9. Mai 2005 erhobene Beschwerde ans hiesige Gericht (Urk. 8/62/3-7) wurde mit Urteil vom 11. Mai 2006 in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Entscheid aufgehoben und die Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Entscheidung über den Anspruch auf berufliche Massnahmen an die IV-Stelle zurückgewiesen wurde (Prozess-Nr. IV.2005.00536; Urk. 8/73).

Die IV-Stelle zog in der Folge weitere Unterlagen des Unfallversicherers (Urk. 8/63) sowie ein von diesem in Auftrag gegebenes Gutachten (Urk. 8/71) bei, holte weitere medizinische Berichte (Urk. 8/58) ein und veranlasste eine Haushaltabklärung (Urk. 8/83). Bei der B., welche das Arbeitsverhältnis per Ende März 2006 gekündigt hatte (Urk. 8/87/6), holte die IV-Stelle sodann einen neuen Arbeitgeberbericht (Urk. 8/87) ein.

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/94, Urk. 8/98-101, Urk. 8/103-105) lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 17. Oktober 2006 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen (Urk. 8/102) und mit Verfügung vom 5. Januar 2007 auch einen Rentenanspruch ab (Urk. 8/108 = Urk. 2).

Gegen die Verfügung vom 5. Januar 2007 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 8. Februar 2007 Beschwerde mit dem Begehren um Ausrichtung einer Rente ab 1. Juli 2002 (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 26. April 2007 beantragte die IV-Stelle die

Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), worauf am 2. Mai 2007 der Schriftenwechsel geschlossen wurde (Urk. 9).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006 und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007 sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Weil die angefochtene Verfügung am 5. Januar 2007 erging, gelangen die revidierten materiellen Vorschriften des IVG und der IVV im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2007 in Kraft gewesen sind.

## E. 2

2.1 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 vom 6. Oktober 2000; ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

2.2 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, 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. 28 Absatz 2 bis IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2 ter IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

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

besteht auch mit In-Kraft-Treten des ATSG keine Veranlassung (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3).

2.3. Die gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit dem 1. Januar 2004 gültigen Fassung) massgeblichen neuen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente.

2.4. 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 261 Erw. 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 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 Erw. 4b.cc).

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

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

### E. 3

3.1. Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Rentenbegehrens in der Verfügung vom 5. Januar 2007 damit, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall mit grösster Wahrscheinlichkeit zu 80 % erwerbstätig wäre. Gemäss dem Gutachten der Rehaklinik C.\_\_\_\_ sei ihr eine sehr leichte, vorwiegend sitzende, wechselbelastende Tätigkeit zu 50 % zumutbar. In der Haushaltsführung sei sie zu maximal 5 % eingeschränkt, was zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 31 % führe (Urk. 2 S. 2f.).

3.2. Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, aufgrund der Trennung von ihrem Partner hätte sie im Gesundheitsfall 100 % arbeiten müssen (Urk. 1 Ziff. 4-6). Sowohl im Erwerbs- als auch im Haushaltsbereich seien die Einschränkungen höher als von der Beschwerdegegnerin angenommen (Urk. 1 Ziff. 7, 9 und 10). Hinzu komme, dass die Beschwerdegegnerin von einem zu hohen Invalideneinkommen ausgehe (Urk. 1 Ziff. 8). Insgesamt bestehe seit 1. Juli 2002 ein Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 1 Ziff. 11).

3.3. Strittig sind somit sowohl die Statusfrage als auch die Einschränkungen im Aufgaben- und Erwerbsbereich sowie die Höhe des Invalideneinkommens.

### E. 4

4.1. Im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches stellt sich unter dem Gesichtspunkt der Art. 4 und 5 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 und 3 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG und Art. 28 Abs. 2 bis und 2 ter IVG). Ob eine versicherte Person als ganz- oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich - auch nach Inkraft-Treten des ATSG (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 83 Erw. 4.2 mit Hinweis I 249/04) - aus der Prüfung, was die Person bei im übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestände. 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. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu wärdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 125 V 150 Erw. 2c, 117 V 194 Erw. 3b, je mit Hinweisen, Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen K. vom 11. April 2006, I 266/05, Erw. 4.2).

4.2. Die Beschwerdegegnerin stufte die Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall zu 80 % erwerbstätig ein, da der Sohn alle zwei bis drei Wochenenden nach Hause komme und somit ein Dauerwochenendeinsatz nicht nachvollziehbar sei (Urk. 8/83 S. 2 f. Ziff. 2.5) und neben der Tätigkeit bei der B.\_\_\_\_ die zusätzliche Tätigkeit als D.\_\_\_\_ terminlich sowie wegen Überschneidungen nicht möglich gewesen wäre

(Urk. 8/83 S. 2 f. Ziff. 2.5). Bei dieser Argumentation übersieht die Beschwerdegegnerin, dass die Beschwerdeführerin zur Realisierung eines höheren Arbeitspensums nötigenfalls einen Stellenwechsel hätte vornehmen können.

4.3 Gemäss den Angaben im IK-Auszug (Urk. 8/8) sowie dem Verlaufsprotokoll der Berufsberatung begann die Beschwerdeführerin nach der Scheidung im Jahre 1993 (Urk. 8/4 Ziff. 1.5) mit einer Erwerbstätigkeit im Rahmen von 70 % (Urk. 8/8/2, Urk. 8/44 S. 2), bevor sie ab 1. Mai 1997 zunächst in einem Pensum von 50 % bei der B. arbeitete (Urk. 8/11/2 Ziff. 9), was sich auch unmittelbar nach den beiden Unfällen in den Jahren 2000 und 2003 nicht änderte (Urk. 8/11/2 Ziff. 9 und 11, Urk. 8/27/2 Ziff. 9 und 11). Erst ab 1. April 2005 reduzierte die Beschwerdeführerin das Arbeitspensum auf 30 % (Urk. 8/87/2 Ziff. 11), bis das Arbeitsverhältnis per Ende März 2006 aufgelöst wurde (8/87/6).

Im Rahmen der Berufsberatung erklärte die Beschwerdeführerin anlässlich des Erstgesprächs am 11. Juni 2004, im Gesundheitsfall wäre sie seit der Trennung von ihrem langjährigen Partner beziehungsweise dem Bezug einer eigenen Wohnung im März 2003 mindestens zu 80 % erwerbstätig gewesen (Urk. 8/44 S. 2). Am 26. Januar 2005 hielt sie sodann fest, aus finanziellen Gründen müsste sie im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig sein, insbesondere da auch der Sohn immer mehr Kosten verursache (Urk. 8/44 S. 8).

Am 4. Juli 2006 wurde die Beschwerdeführerin für eine Haushaltklärung zu Hause besucht und führte dabei aus, seit der Trennung von ihrem Partner müsste sie aus finanziellen Gründen in einem Pensum von 80 % bis 100 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Sie habe keinen Anspruch auf Unterhaltszahlungen, sondern erhalte lediglich Fr. 650.-- für den Sohn. Somit sei sie vollumfänglich auf ihren Verdienst angewiesen und wäre wahrscheinlich zu 100 % erwerbstätig. Der Sohn sei während der Woche in einem Heim, seine Betreuung sei daher gesichert (Urk. 8/83 Ziff. 2.5).

4.4 Bezüglich der familiären Situation ist zu berücksichtigen, dass der Sohn der Beschwerdeführerin erst seit Januar 2005 in einem Heim lebt (Urk. 8/71/30). Die Beschwerdeführerin hatte somit bis Ende Dezember 2004, als der 1990 geborene Sohn zu Hause wohnte, mehr Betreuungspflichten nachzukommen als in der Zeit nach Januar 2005. Für die Zeit bis Ende Dezember 2004 erscheint ein Vollzeitpensum somit nicht als überwiegend wahrscheinlich. Bis im März 2003 lebte sie sodann mit ihrem damaligen Partner und hatte das Pensum von 50 % auch gemäss ihren eigenen Aussagen erst nach der Trennung erholt. Hingegen ist mit der Beschwerdeführerin davon auszugehen, dass sie als alleinerziehende Mutter, welche für den Familienbedarf selber aufkommen muss, ab Januar 2005 eine Vollzeitstellung gesucht hätte. Dies wäre ihr sowohl aufgrund ihrer Ausbildung als auch aufgrund des Heimeintrittes des Sohnes und der damit weitgehend wegfallenden Betreuungspflichten auch ohne weiteres möglich gewesen. Hinzu kommt, dass gemäss dem Standortbericht des Wohnheims vom 27. November 2006 angestrebt wird, dass der Sohn weiterhin nicht jedes Wochenende bei der Mutter verbringt (Urk. 3/3 S. 1).

Die Beschwerdeführerin ist somit insgesamt mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit für die Zeit bis Ende Februar 2003 als 50 % erwerbstätige, für die Zeit von März

2003 bis Ende Dezember 2004 als 80 % erwerbstätige und ab Januar 2005 als voll erwerbstätige Person zu qualifizieren.

## E. 5

5.1 Am 30. April 2003 erstattete Dr. med. E.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Neurologie, im Auftrag des Unfallversicherers ein Gutachten und nannte als Diagnose im Wesentlichen einen Status nach kraniozervikalem Beschleunigungstrauma Schweregrad II mit Nackenbeschwerden und muskuloskelettalen Befunden (Urk. 8/9/16 Ad. 4).

Bezüglich der Arbeitsfähigkeit hielt Dr. E.\_\_\_\_ fest, die vorübergehende Arbeitsunfähigkeit betrage 50 %, so dass das Arbeitspensum der bereits auf 50 % reduzierten Arbeitsstelle unverändert bleibe (Urk. 8/9/18 Ad. 7.2). Unzumutbar seien das Heben und Tragen von schweren bis sehr schweren Gegenständen bis zur Lendenhöhe, das Heben von mehr als 5 kg über die Brusthöhe sowie das Hantieren mit sehr schweren Werkzeugen. Ebenfalls zu vermeiden seien längerdauernde Arbeiten in sitzender und in vorgeneigter Position, das Besteigen von Leitern sowie längerdauernde Arbeiten in Nässe und Kälte oder bei Hitze (Urk. 8/9/17 Ad. 7.1).

5.2 Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation speziell Rheumatologie, nannte in seinem Bericht vom 23. September 2003 folgende Diagnosen (Urk. 8/13/1 lit. A):

- Posttraumatisches chronisches Zervikalsyndrom bei
- Status nach HWS-Trauma am 24. Juli 2002
- Wiederkehrende Kopfschmerzen, Nackenschmerzen, Schwindelgefühl und Konzentrationseinbussen, bestehend seit 24. Juli 2002

Am für die Zeit vom 24. Juli 2002 bis 31. Juli 2003 habe eine volle Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bestanden (Urk. 8/13/1 lit. B). Es seien diverse Therapiemodalitäten versucht worden, welche bisher leider nicht zu einer namhaften Verbesserung der Situation geführt hätten. Die Arbeit zu 50 % bei der B.\_\_\_\_ stelle das momentane Limit dar. Die Beschwerdeführerin sei ausgebildete Krankenschwester, könne aber momentan nicht in der Pflege arbeiten, da ihr das repetitive Heben von schweren Lasten nicht zugemutet werden könne. Überkopfarbeiten seien gänzlich zu unterlassen, hingegen seien häufige Wechselpositionen selbstverständlich günstig. Momentan könne jedoch eine Zunahme der Arbeitsfähigkeit in der derzeitigen Stelle noch nicht abgesehen werden (Urk. 8/13/3). Dr. F.\_\_\_\_ äusserte sich nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit.

5.3 In seinem Bericht vom 19. November 2003 zuhanden des Unfallversicherers diagnostizierte Dr. F.\_\_\_\_ nach dem Unfall vom 10. Oktober 2003 ein posttraumatisches zervikozephalies Syndrom und hielt eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab 10. Oktober 2003 bis Ende Dezember 2003 fest (Urk. 8/29/4 Ziff. 5 und 8 = Urk. 8/63/16 Ziff. 5 und 8). Mit Schreiben vom 5. Februar 2004 teilte Dr. F.\_\_\_\_ sodann mit, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei bis sicher Ende Februar 2004 auf 50 % beschränkt (Urk. 8/29/3 = Urk. 8/63/15), und führte am 1. April 2004 aus, die Beschwerden hätten nun soweit gelindert werden können, dass die Beschwerdeführerin am 1. März 2004 das Arbeitspensum von 50 % gemäss Arbeitsvertrag wieder aufnehmen können (Urk. 8/29/2 = Urk. 8/63/14).

Â Â Â Â Â Â Â Â Mit Bericht vom 3. November 2004 hielt Dr. F. \_\_\_ fest, die Beschwerdeführerin habe das bisherige Arbeitspensum von 50 % über eine gewisse Zeitlang mit Mühe aufrecht erhalten können. Zwischenzeitlich hätten sich aber auch Beschwerden im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung eingestellt, so dass momentan keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben sei (Urk. 8/63/13).

5.4 Â Â Â Â Am 18. April 2005 wiederholte Dr. F. \_\_\_ im Wesentlichen die im September 2003 gestellte Diagnose und hielt fest, es sei der Beschwerdeführerin nur mit Mühe gelungen, das vertragliche Pensum von 50 % zu erfüllen. Seit über einem Jahr sei aufgrund der Beschwerden nur noch eine 30%ige Arbeitsfähigkeit möglich. Limitierend würden sich praktisch jeden Tag die Nackenverspannungen auswirken. Hinzu kämen Konzentrations- und Gedächtnisschwächen und zunehmende depressive Verstimmungen, welche sich erschwerend auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten. Begleitend bestehe sodann eine ausgeprägte muskuläre Dekonditionierung. Da die Belastbarkeit immer wieder angepasst werden müsse, seien den therapeutischen Bemühungen Grenzen gesetzt. Aufgrund des bisherigen Verlaufes und der gesamten Krankengeschichte sei er aus rheumatologischer Sicht überzeugt, dass die 30%ige Arbeitsfähigkeit die Grenze darstelle (Urk. 8/58/3).

5.5 Â Â Â Â Prof. Dr. med. G. \_\_\_, MBA, Facharzt für Neurologie, Leitender Arzt Neurorehabilitation, Rehaklinik C. \_\_\_, erstellte am 20. Februar 2006 im Auftrag des Unfallversicherers als Hauptgutachter ein interdisziplinäres Gutachten, wofür die Beschwerdeführerin neurologisch, psychiatrisch sowie rheumatologisch untersucht worden war und am 30. November und 1. Dezember 2005 an einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) teilgenommen hatte (Urk. 8/71/2). Zusammenfassend nannte Dr. G. \_\_\_ als Diagnosen einen Zustand nach Unfällen am 24. Juli 2000 und 10. Oktober 2003 mit Schmerzen im Bereich der HWS sowie leichtgradiger schmerzhafter Bewegungsbeeinträchtigung der HWS (Urk. 8/71/15 Ziff. 4). Bezüglich der psychiatrischen Diagnosen verwies er auf den psychiatrischen Fragekatalog, in welchem eine überwiegend wahrscheinlich durchgemachte und wohl teilremittierte psychische Störung depressiven Charakters, nördere Charakteristik und Schweregrad nicht genauer definierbar, sowie Schwindel und Hinweise auf leichte, gelegentliche Panikattacken im Rahmen einer wahrscheinlichen Angststörung als Ursache des phobischen Schwankschwindels diagnostiziert wurden, wobei aktuell kein depressives Syndrom von krankheitswertigem Schweregrad feststellbar sei (Urk. 8/71/35 Ziff. 4). Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit hielt Dr. G. \_\_\_ fest, dass die Beschwerdeführerin seit dem ersten Unfall im Jahre 2000 während grundsätzlich vier Stunden pro Tag einer vorwiegend administrativen Tätigkeit nachgehen könne. Zu berücksichtigen sei allerdings, dass gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin die Beschwerden und die Leistungsfähigkeit deutlichen Schwankungen unterworfen seien und die Arbeitsleistung somit an gewissen Tagen eventuell vermindert sei und die vier Arbeitsstunden verteilt mit Pausen dazwischen realisiert werden müssten. Sehr leichte, vorwiegend sitzende Arbeit, aber wechselbelastend, sei zumutbar. Zu vermeiden seien jedoch Arbeiten auf Schulterhöhe und Heben über Schulterhöhe. Es empfehle sich sodann eine längerfristige Trainingstherapie zur Verbesserung der Belastbarkeit. Auch bei gut geführtem Training zwei- bis dreimal pro Woche sei eine anhaltende Verbesserung jedoch erst nach Monaten zu erwarten (Urk. 8/71/13-14, Urk. 8/71/15 Ziff. 5.1). Der psychiatrische Teilgutachter Dr. med. H. \_\_\_, Leitender Arzt, FMH Psychiatrie und

Psychotherapie, hielt sodann bezüglich der Arbeitsfähigkeit fest, es bestehe aktuell keine Einschränkung aus psychischer Sicht. Zur Zeit und wahrscheinlich auch prospektiv bestehe auch keine Einschränkung in anderen denkbaren Erwerbstätigkeiten (Urk. 8/71/39 Ziff. 1.b).

5.6 Die übrigen bei den Akten liegenden Arztberichte enthalten keine für die Beurteilung der strittigen Fragen weiterführenden Ausführungen (Urk. 8/9/19-30, Urk. 8/17, Urk. 8/29/5-7, Urk. 8/29/8-10, Urk. 8/63/17-19). Bei den Arztzeugnissen von Dr. F. in Urk. 8/63/20-33 handelt es sich sodann um unbegründete Bestätigungen der Arbeitsunfähigkeit, welche zudem teilweise widersprüchliche Angaben enthalten, so dass nicht darauf abgestellt werden kann.

## E. 6

6.1 Das Gutachten der Rehaklinik C. vom 20. Februar 2006 erfüllt alle praxisgemässen Kriterien vollumfänglich, so dass darauf abgestellt werden kann. Es ist somit davon auszugehen, dass es der Beschwerdeführerin trotz der bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen seit dem ersten Unfall am 24. Juli 2000 zumutbar ist, während vier Stunden täglich einer sehr leichten, vorwiegend administrativen Tätigkeit nachzugehen. Zu dieser Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gelangten im Übrigen nicht nur die fachärztlichen Gutachter, sondern auch die Leiter der praktischen EFL (vgl. Urk. 8/71/43) sowie Dr. E. (Urk. 8/9/18 Ad. 7.2).

6.2 Bei den Berichten von Dr. F. fällt dagegen auf, dass diese hinsichtlich der attestierten Arbeitsunfähigkeit widersprüchlich sind, insbesondere auch unter Berücksichtigung der in Erwähnung 5.6 erwähnten Arztzeugnisse. Darin attestierte er beispielsweise am 2. März 2005 eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 1. Februar bis 31. März 2005 (Urk. 8/63/21), am 5. April 2005 jedoch eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % für die Zeit vom 1. Februar bis 12. Mai 2005 (Urk. 8/63/20). Ebenso widersprechen die von Dr. F. attestierten Arbeitsunfähigkeiten von häufig gegen 100 % für das Jahr 2004 (Urk. 8/63/23, 25-27) seinen Ausführungen im Bericht vom 18. April 2005, wonach seit gut einem Jahr nur eine 30%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (Urk. 8/58/3). Insgesamt sind seine Berichte hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit somit nicht überzeugend, so dass nicht darauf abgestellt werden kann.

6.3 Der Einwand der Beschwerdeführerin, wonach die von den Gutachtern angenommene tägliche Arbeitszeit von vier Stunden erst dann als gegeben angesehen werden könne, wenn sich die Prognose nach Abschluss der vorgeschlagenen Therapien und Trainings auch tatsächlich bewahrheitet habe (Urk. 1 Ziff. 9), vermag nicht zu überzeugen. Aus den Ausführungen im Gutachten ergibt sich eindeutig, dass die Gutachter im Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens eine Arbeitszeit von vier Stunden täglich für zumutbar hielten und die empfohlenen Therapien zu einer weiteren, über diese vier Stunden hinausgehende Belastbarkeit führen sollten (Urk. 8/71/13-14).

Weiter machte die Beschwerdeführerin geltend, es seien noch nicht alle psychiatrischen Abklärungen getroffen worden (Urk. 1 Ziff. 9). Im psychiatrischen Teilgutachten der Rehaklinik C. wurde keine Arbeitsunfähigkeit aus psychischer Sicht festgestellt (Urk. 8/71/39 Ziff. 1.b), und auch aus den übrigen medizinischen Unterlagen ergeben sich keine Hinweise auf Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit, welche zu einer über die bereits feststehende Einschränkung von 50 % hinausgehenden Arbeitsunfähigkeit führen würde. Gestützt auf die vorliegenden Unterlagen ist

somit mit  $\frac{1}{4}$ berwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass auch ein Bericht des behandelnden Psychologen Hermann Kändig zu keinen anderen Ergebnissen führen würde, da die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit den Ärzten vorbehalten ist, und es kann auf weitere Abklärungen verzichtet werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus der Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 31. Mai 2006 an den Unfallversicherer (Urk. 8/76) ergibt sich sodann nichts, was im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens zu einer anderen Beurteilung führen könnte.

6.4 Ä Ä Ä Zusammenfassend liegen keine Angaben vor, welche eine andere Einschätzung als diejenige der Gutachter der Rehaklinik C. \_\_\_ als  $\frac{1}{4}$ berzeugender erscheinen lässt. Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin auch nach den beiden Unfällen vom 24. Juli 2000 und 10. Oktober 2003 eine vorwiegend sehr leichte, vorwiegend administrative Tätigkeit während vier Stunden täglich zumutbar ist.

## E. 7

7.1 Ä Ä Ä Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG ist dieser aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 349 Erw. 3.4.2 mit Hinweisen).

7.2 Ä Ä Ä Für die Ermittlung des ohne invalidisierenden Gesundheitsschaden erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände mit  $\frac{1}{4}$ berwiegender Wahrscheinlichkeit ohne den Gesundheitsschaden, aber sonst bei unveränderten Verhältnissen verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 Erw. 3b mit Hinweis).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auszugehen ist dabei vom letzten Verdienst der Beschwerdeführerin bei der B. \_\_\_. Dabei erzielte sie gemäss den Angaben der früheren Arbeitgeberin im Jahre 2003 bei einem Pensum von 50 % ein Jahreseinkommen von Fr. 41'769.65 (Urk. 8/11/2 Ziff. 9 und 12) und im Jahre 2004 bei unverändertem Pensum ein Jahreseinkommen in der Höhe von Fr. 43'293.50 (Urk. 8/27/2 Ziff. 9 und 12). Im Jahre 2005 betrug das Jahreseinkommen bei einem 30 % Pensum sodann Fr. 25'976.10 (Urk. 8/87/2 Ziff. 11 und 12).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Für die Berechnung des Invaliditätsgrades bedeutet dies, dass das Valideneinkommen für die Zeit bis Ende Februar 2003 (Qualifikation: 50 % erwerbstätig) auf Fr. 41'769.65 und für die Zeit von März 2003 bis Ende Dezember 2004 (Qualifikation: 80 % erwerbstätig) auf Fr. 69'269.60 festzusetzen ist (Fr. 43'293.50 : 50 x 80). Im Jahre 2005 (Qualifikation: voll erwerbstätig) betrug das Valideneinkommen



Unter Berücksichtigung einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden ergibt dies ein Einkommen von Fr. 5'620.20 (Fr. 5'404.-- : 40 x 41.6), mithin Fr. 67'442.40 pro Jahr (Fr. 5'620.20 x 12). Für die Berechnung des Invalideneinkommens im Jahr 2005 ist zudem die Nominallohnentwicklung von 1.0 % zu berücksichtigen, so dass sich ein Einkommen in der Höhe von Fr. 68'116.80 ergibt (Fr. 67'442.40 x 1.01).

Insbesondere beträgt das Invalideneinkommen bei dem der Beschwerdeführerin zumutbaren Pensum von 50 % für das Jahr 2003 somit Fr. 33'421.20 (Fr. 66'842.40 : 2), für das Jahr 2004 Fr. 33'721.20 (Fr. 67'442.40 : 2) sowie Fr. 34'058.40 für das Jahr 2005 (Fr. 68'116.80 : 2).

7.4 Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertatigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansatzen rechnen müssen. Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. In BGE 126 V 75 ff. hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemassem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin nahm keinen weiteren Abzug vom Invalideneinkommen vor (Urk. 8/107), wohingegen die Beschwerdeführerin einen solchen von 15 % geltend machte (Urk. 1 Ziff. 8). Die zumutbare Arbeitsleistung von vier Stunden täglich ist nur mit Pausen und über den ganzen Tag verteilt realisierbar (Urk. 8/71/13-14), wohingegen die Unmöglichkeit von Führungsaufgaben bereits bei der Festlegung der Tabellenlöhne berücksichtigt wurde. Ein Abzug von 10 % trägt den Gegebenheiten des vorliegenden Falles damit angemessen Rechnung.

7.5 Für das Jahr 2003 ergibt sich bei einem Valideneinkommen von Fr. 41'769.65 (vorstehend Erw. 7.2) sowie einem Invalideneinkommen von Fr. 30'079.10 (vorstehend Erw. 7.3; Fr. 33'421.20 x 0.9) eine Einkommenseinbusse von Fr. 11'690.55, was einer Einschränkung im Erwerbseinkommen von 27.99 % entspricht. Für die zweite Phase bis Ende Dezember 2004, in welcher die Beschwerdeführerin als zu 80 % erwerbstätig zu qualifizieren ist, ergibt sich bei einem Valideneinkommen von Fr. 69'269.60 (vorstehend Erw. 7.2) sowie einem Invalideneinkommen von Fr. 30'349.10 (vorstehend Erw. 7.3; Fr. 33'721.20 x 0.9) eine Einkommenseinbusse von Fr. 38'920.50, was einer Einschränkung von 56.19 % im Erwerbseinkommen entspricht. Aufgrund der Teilerwerbstatigkeit der Beschwerdeführerin in der Zeit bis Ende Dezember 2004 ist der Gesamtinvaliditätsgrad somit aufgrund der gemischten Methode und unter Berücksichtigung der Einschränkung im Haushaltsbereich zu ermitteln.

Für das Jahr 2005 ergibt sich sodann bei einem Valideneinkommen von Fr. 86'587.-- (vorstehend Erw. 7.2) sowie einem Invalideneinkommen von Fr. 30'652.60 (vorstehend Erw. 7.3; Fr. 34'058.40 x 0.9) eine Einkommenseinbusse von Fr. 55'934.40, was einem Invaliditätsgrad von 64.60 % entspricht. Nachdem die Beschwerdeführerin für die Zeit nach Januar 2005 als voll Erwerbstätige zu qualifizieren ist, führt dies zu einem Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ab 1. Januar 2005.

## E. 8

8.1 Zur Beurteilung der Beeinträchtigungen im Haushaltsbereich wurde am 4. Juli 2006 eine Haushaltabklärung durchgeführt. Der Bericht enthält eine eingehende Abklärung der Wohnverhältnisse sowie der im Haushalt der Beschwerdeführerin anfallenden Tätigkeiten. In Übereinstimmung mit der Verwaltungspraxis (Kreisschreiben für Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH), Rz. 3095) wurden darin die Haushaltstätigkeiten in sieben Aufgaben eingeteilt und anschliessend nach deren prozentualen Gewichtung im Vergleich zu sämtlichen anfallenden Tätigkeiten bewertet. In der Folge klärte die Abklärungsperson für jeden der sieben Tätigkeitsbereiche die konkrete Behinderung ab und ermittelte auf diese Weise eine Beeinträchtigung in der Haushaltsführung von gesamthaft 5 %. Die Aussagen der Beschwerdeführerin wurden dabei erwähnt und berücksichtigt (vgl. Urk. 8/83).

Die Abklärungsperson nahm in ihrem Bericht folgende Gewichtung vor: Haushaltführung mit 5 % (von bis zu 5 %), Ernährung mit 40 % (von bis zu 50 %), Wohnungspflege mit 15 % (von bis zu 20 %), Einkauf und weitere Besorgungen mit 10 % (von bis zu 10 %), Wünsche und Kleiderpflege mit 15 % (von bis zu 20 %), Betreuung von Kindern oder anderen Familienangehörigen mit 10 % (von bis zu 30 %) und Verschiedenes mit 5 % (von bis zu 50 %).

8.2 Dagegen wandte die Beschwerdeführerin ein, der Bereich Ernährung sei mit 30 % anstatt 40 % zu bewerten. Sodann sei der Anteil des Bereiches Wohnungspflege am Gesamthaushalt mit 25 % und der Anteil des Bereiches Garten ebenfalls höher einzustufen (Urk. 1 Ziff. 10).

Dem ist entgegenzuhalten, dass die Beschwerdeführerin täglich eine warme Mahlzeit kocht und die Vorbereitung wie auch das Aufräumen alleine übernimmt. Ebenso erledigt sie die grobe Reinigung der Küche (Urk. 8/83 Ziff. 6.2). Nachdem sich die Beschwerdeführerin zur Begründung lediglich auf ihre berufliche Erfahrung berief und keine weiteren Ausführungen machte, ist die von der Abklärungsperson nachvollziehbar vorgenommene Gewichtung von 40 % innerhalb des Rahmens von 10 bis 50 % nicht zu beanstanden.

Was den Bereich Wohnungspflege betrifft, ist festzuhalten, dass die Gewichtung mit 15 % bereits im oberen Bereich des Rahmens von 5 bis 20 % liegt. Zudem verfügt die Wohnung der Beschwerdeführerin über einen hohen Ausbaustandard und pflegeleichte Böden (Urk. 8/83 Ziff. 5). Eine höhere Gewichtung als 15 % und insbesondere auch eine Übersteigerung des zulässigen Rahmens von 20 % ist unter diesen Voraussetzungen nicht gerechtfertigt.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch die Gewichtung des Bereiches Verschiedenes mit 5 % gibt zu keinen Beanstandungen Anlass. Wie die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltabklärung selber erklärte, würde sie im Gesundheitsfall mehr arbeiten und hätte kaum Zeit, um einen Garten zu bewirtschaften und zu pflegen (Urk. 8/83 Ziff. 6.7). Dass sie im Falle einer vollen Erwerbstätigkeit somit einen Sitzplatz mit Pflanzen und einem Beet hätte (Urk. 1 Ziff. 10), erscheint wenig nachvollziehbar und widerspricht auch ihren eigenen früheren Ausführungen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gewichtungen der übrigen Bereiche wurden von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet.

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

8.3 Ä Ä Ä Ä Für die Zeit bis Ende Dezember 2004 ist die Beschwerdeführerin als Teilerwerbstätige zu qualifizieren, so dass der Gesamtinvaliditätsgrad mittels Addition der Teilinvaliditätsgrade zu berechnen ist (vgl. vorstehend Erw. 2.2). Bei einem Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 14 % ( $27.99 \% \times 0.5$ ) für die Zeit bis Ende Februar 2003 fehlt somit ein Teilinvaliditätsgrad von 26 % im Haushaltsbereich, um einen rentenbegründenden Gesamtinvaliditätsgrad von mindestens 40 % zu erreichen. Nachdem die Beschwerdeführerin in dieser Zeit als zu 50 % erwerbstätig zu qualifizieren ist (vorstehend Erw. 4.4), wäre dazu im Haushaltsbereich eine Einschränkung von 52 % ( $26 \% : 0.5$ ) notwendig.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Für die Zeit von März 2003 bis Ende Dezember 2004, während der die Beschwerdeführerin als zu 80 % erwerbstätig zu qualifizieren ist, beträgt der Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich 44.95 % ( $56.19 \% \times 0.8$ ), was an sich bereits einen Anspruch auf eine Viertelrente begründet. Um einen Gesamtinvaliditätsgrad von 50 % und damit einen Anspruch auf eine halbe Rente zu erreichen, fehlt somit ein Teilinvaliditätsgrad von 5.05 %. Dies entspricht einer Einschränkung von 25.25 % im Haushaltsbereich ( $5.05 \% : 0.2$ ).

8.4 Ä Ä Ä Ä Nachdem die Haushaltabklärung lediglich eine Einschränkung von 5 % ergab (Urk. 8/83 S. 5), und bei der Einstufung der einzelnen Bereiche keine Änderungen vorzunehmen sind (vorstehend Erw. 8.2), ist auszuschliessen, dass sich aufgrund der von der Beschwerdeführerin gemachten Einwände gegen die durch die Abklärungsperson erhobenen Beeinträchtigungen in den einzelnen Bereichen ein Teilinvaliditätsgrad von über 25 % im Haushaltsbereich ergibt. Denn bei der Haushaltabklärung ist nicht ohne Not in das Ermessen der fachkundigen Abklärungsperson einzugreifen, welche die Sachlage an Ort und Stelle geprüft hat. Die Einwände der Beschwerdeführerin (Urk. 1 Ziff. 10) beschränken sich auf eine Kritik an der Ermessensausübung durch die Abklärungsperson, weshalb darauf nicht näher einzugehen ist, und vermögen das Gesamtergebnis der Haushaltabklärung nicht in Frage zu stellen.

8.5 Ä Ä Ä Ä Bis Ende Februar 2003 ist somit bei einem Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 14 % und einem Teileinvaliditätsgrad von 1 % im Haushaltsbereich (Invaliditätsgrad gesamthaft rund 15 %) kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % gegeben. Ab 1. März 2003 liegt der Invaliditätsgrad bei einer Teilinvalidität im Erwerbsbereich von 44.95 % und einer Teilinvalidität im Haushaltsbereich von 1 % zwar über 40 % und begründet Anspruch auf eine

Viertelsrente, erreicht aber die Grenze von 50 % für eine halbe Rente nicht.

Ä

9.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdeführerin meldete sich am 21. Juli 2003 bei der Invalidenversicherung an, so dass ein Leistungsanspruch gemäss Art. 48 Abs. 2 IVG trotz bereits früher bestehenden Beeinträchtigungen frühestens am 1. Juli 2002 entstand. Gemäss den vorstehenden Ausführungen hat die Beschwerdeführerin somit insgesamt Anspruch auf ein Viertelrente für die Zeit vom 1. März 2003 bis 31. Dezember 2004 sowie auf eine Dreiviertelrente ab 1. Januar 2005.

## E. 10

10.1Ä Ä Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

10.2Ä Ä Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Unter Berücksichtigung dieser Bemessungskriterien erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen.

Das Gericht erkennt:

1.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 5. Januar 2007 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin vom 1. März 2003 bis 31. Dezember 2004 Anspruch auf eine Viertelrente und ab 1. Januar 2005 Anspruch auf eine Dreiviertelrente hat.

2.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Tomas Kempf
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5.Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90

ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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