

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00863 vom 31. Oktober 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2007.00863

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00863 du 31 octobre 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2007.00863 del 31 ottobre 2008

Erwägungen

E. 1

1.1 X. ___ ist gelernte kaufmännische Angestellte (vgl. Urk. 9/4 S. 4) und arbeitete seit mehreren Jahren bei der Y. ___ (Auszug aus dem individuellen Konto vom 30. Juni 2004, Urk. 9/6; Fragebogen für den Arbeitgeber vom 29. Juni 2004, Urk. 9/5). Nachdem sie seit längerer Zeit an multiplen Beschwerden, vor allem im Bereich des Unterbauchs, gelitten hatte, wurde am 18. Dezember 2002 in der Klinik B. ___, Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie, eine diagnostische Laparoskopie durchgeführt. Dabei erörterte sich die Diagnose einer Endometriose. Einzelne Verwachsungen konnten mittels Adhäsionslyse gelöst werden; für die weitere Behandlung wurde X. ___ an das Spital A. ___ überwiesen (Bericht der Klinik B. ___ vom 8. Januar 2003, Urk. 9/12 S. 1-2; Bericht über die Operation vom 18. Dezember 2002, Urk. 9/12 S. 3-4). Dort erfolgte am 11. April 2003 eine nochmalige operative Laparoskopie mit Peritonektomie, Mobilisation der Ovarien und Resektion des Septum rectovaginale und der Sacrouterinligamente (Krankengeschichte über die Hospitalisation vom 10. bis zum 17. April 2003, Urk. 9/20 S. 1-2; Operationsbericht vom 14. April 2003, Urk. 9/20 S. 6-7). In der Folge wurden wegen Koprostase und Meteorismus zwei weitere Hospitalisationen im Spital A. ___ notwendig, nämlich vom 30. April bis zum 2. Mai 2003 (Bericht vom 8. Mai 2003, Urk. 9/20 S. 8-9) und vom 13. bis zum 16. Mai 2003 (Bericht vom 12. Juni 2003, Urk. 9/20 S. 10-11).

1.2 Nachdem X. ___ vom 17. Dezember 2002 bis Ende Januar 2004 aufgrund einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit Krankentaggelder bezogen hatte (Angaben im Fragebogen für den Arbeitgeber vom 29. Juni 2004, Urk. 9/5 S. 2; Arztzeugnisse in Urk. 9/27), nahm sie am 1. Februar 2004 bei der Y. ___ eine Bortätigkeit zu 50 % auf (vgl. Urk. 9/5 S. 1 f.). Am 17. Juni 2004 meldete sich X. ___ bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 9/4), wobei sie angab, sie hoffe, bis im September 2004 wieder einen Beschäftigungsgrad von 100 % zu erreichen (Urk. 9/4 S. 7). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, holte neben den Angaben der Arbeitgeberin den Bericht der Klinik B. ___ (Urk. 9/7, undatiert) und die Berichte des Spitals A. ___ vom 13. Oktober und vom 21. Dezember 2004 (Dr. med. C. ___) sowie vom 19. Januar 2005 (Dres. med. D. ___ und E. ___) ein (Urk. 9/8, Urk. 9/9 und Urk. 9/10). Ausserdem nahm sie ein Schreiben der Versicherten vom 22. März 2005 entgegen, in welchem diese über den Arbeitsumfang seit Februar 2004 berichtete - bis Oktober 2004 zu 50 % bei der Y. ___, von November 2004 bis März 2005 zu 100 % bei der Y. ___ und ab dem 1. April 2005 zu 80 % bei einem neuen Arbeitgeber - und weitere medizinische Unterlagen in Aussicht stellte (Urk. 9/11).

Â Â Â Â Â Â Â Â Nach Erhalt der Unterlagen der Klinik B.____ (Urk. 9/12) und eines weiteren Berichts des Spitals A.____ (Dr. C.____) vom 7. Juni 2005 (Urk. 9/14) eröffnete die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 30. Juni 2005, dass sie keinen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung habe, da keine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % während eines Jahres nachgewiesen sei (Urk. 9/16). X.____ reichte der IV-Stelle daraufhin im Juli 2005 die medizinischen Unterlagen des Spitals A.____ nach (Urk. 9/20) und liess, vertreten durch die Sozialversicherungsexpertin Dr. Karin Goy, mit Eingabe vom 31. August 2005 Einsprache erheben (Urk. 9/22). Im nachfolgenden Briefwechsel liess die Versicherte weitere Unterlagen einreichen, namentlich Zeugnisse des Spitals A.____ und des Spitals F.____ je vom 10. Januar 2006 über eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 17. Oktober 2005 (Urk. 9/52 S. 2 und S. 3). Im Januar 2006 gebar X.____ eine Tochter, die gleichentags verstarb (Urk. 9/54 und Urk. 9/55).

Â Â Â Â Â Â Â Â Die IV-Stelle beschaffte im Einspracheverfahren weitere Angaben der Y.____ zum Arbeitsverhältnis (Anfrage vom 25. April 2006, Urk. 9/57; Antwortschreiben vom 4. Mai 2005, Urk. 9/58), holte von Dr. med. G.____ den Bericht vom 7. August 2006 (Urk. 9/61) und vom Spital A.____ (Dr. C.____) den Bericht vom 4./7. August 2006 ein (Urk. 9/62 S. 1-4 mit dem beigelegten Bericht vom 5. Dezember 2005 über eine Hospitalisation vom 21. Oktober bis zum 5. Dezember 2005 im Zusammenhang mit der Schwangerschaft, Urk. 9/62 S. 5-6) und liess durch das Büro Z.____, wo X.____ seit dem 1. April 2005 eine 80 % - Stelle innehatte, den Fragebogen für den Arbeitgeber ausfüllen (Angaben vom 23. August 2006, Urk. 9/63, mit den beigelegten Lohnblättern und ärztlichen Zeugnissen). Mit Entscheid vom 12. Oktober 2006 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass die Einsprache in dem Sinne gutgeheissen werde, dass weitere Abklärungen durchgeführt werden (Urk. 9/66).

1.3 Â Â Â Die IV-Stelle holte daraufhin bei med. pract. H.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin, den Bericht vom 25. September/13. Oktober 2006 ein (Urk. 9/68) und zog von der Krankenkasse Q.____ eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Spitals A.____ vom 15. Juni 2004 bei (Urk. 9/70). Mit Verfügung vom 31. Oktober 2006 lehnte die IV-Stelle es ab, der Versicherten die unentgeltliche Rechtsverteidigung oder eine Parteientschädigung zu gewähren (Urk. 9/73). Aufgrund einer Stellungnahme von Dr. med. J.____ des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 30. November 2006 (Urk. 9/74 S. 3-4) informierte die IV-Stelle die Versicherte mit Vorbescheid vom 15. Dezember 2006 darüber, dass sie den Anspruch auf eine Invalidenrente zu verneinen gedenke, da kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden mit dauerhafter und erheblicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorliege (Urk. 9/75). Med. pract. H.____ liess der IV-Stelle auf diesen Vorbescheid hin eine Stellungnahme vom 8. Januar 2007 zukommen (Urk. 9/80). Die Versicherte selber liess mit Schreiben vom 17. Januar 2007 ebenfalls Stellung nehmen (Urk. 9/82) und mit Schreiben vom 30. Januar 2007 um eine Kontaktaufnahme der IV-Stelle mit ihrer Rechtsvertreterin ersuchen (Urk. 9/85). Mit Verfügung vom 8. Mai 2007 entschied die IV-Stelle im Sinne ihres Vorbescheids und verneinte den Anspruch der Versicherten auf eine Invalidenrente (Urk. 2 = Urk. 9/88).

2. Â Â Â Â Â Â Gegen die Verfügung vom 8. Mai 2007 liess X.____ durch Dr. Karin Goy mit Eingabe vom 8. Juni 2007 (Urk. 1) Beschwerde erheben mit den folgenden Anträgen (Urk. 1 S. 2):

"1. Â Â Â Â Â Â es sei die Verfügung vom 8. Mai 2007 aufzuheben;

2. Es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen;

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Vorab liess die Versicherte geltend machen, die IV-Stelle habe ihren Anspruch auf das rechtliche Gehör verletzt, weil sie ihrem Antrag auf eine Kontaktaufnahme mit ihrer Rechtsvertreterin nicht entsprochen und die Verfügung mangelhaft begründet habe, weshalb diese schon aus formellen Gründen aufzuheben sei (Urk. 1 S. 5 ff.). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 10. August 2007 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Mit Verfügung vom 22. August 2007 hielt das Gericht fest, dass es die Heilung der gerügten Verfahrensmängel in Betracht ziehe, und ordnete einen zweiten Schriftenwechsel an (Urk. 10). In der Replik vom 22. November 2007 (Urk. 15) liess die Versicherte an der Beschwerde festhalten und zusätzlich den Antrag um Durchführung einer neutralen Begutachtung stellen (Urk. 15 S. 2). Die IV-Stelle machte von der Gelegenheit zur Duplik innert Frist keinen Gebrauch, worauf der Schriftenwechsel mit Verfügung vom 21. Januar 2008 geschlossen wurde (Urk. 18).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

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 Übergangsrechtliche 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 8. Mai 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

/

E. 3

% gegeben, wogegen die Dreiviertelsrente noch nicht eingeführt gewesen war.

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG (seit 1. Januar 2004 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes

Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnten, wenn sie nicht invalid geworden wären (sogenanntes Valideneinkommen). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt; waren sie daneben auch in einem (nicht erwerblichen) Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diesen Bereich aufgrund eines sogenannten Betätigungsvergleich ermittelt (vgl. Art. 28 Abs. 2 bis IVG). Der Gesamtinvaliditätsgrad wird dann entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen bemessen (sogenannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung; vgl. Art. 28 Abs. 2 ter IVG).

2.3 Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war (lit. b).

Art. 29 Abs. 1 lit. a IVG gelangt nur dort zur Anwendung, wo ein weitgehend stabilisierter, im wesentlichen irreversibler Gesundheitsschaden vorliegt (BGE 119 V 102 Erw. 4a mit Hinweisen), wie er von der Rechtsprechung beispielsweise beim Verlust einer Extremität in Betracht gezogen wird (vgl. BGE 96 V 134), und sich der Gesundheitszustand der versicherten Person künftig weder verbessern noch verschlechtern wird (Art. 29 IVV). In den anderen Fällen entsteht der Rentenanspruch erst nach Ablauf der Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG. Diese gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist, was nach der Rechtsprechung bei einer Beeinträchtigung im Umfang von 20 % der Fall ist (AHI-Praxis 1998 S. 124 Erw. 3c). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsunfähig war (vgl. Art. 29 ter IVV).

Während bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinbusse und damit die Höhe des Einkommens eine entscheidende Rolle spielt, das auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt mit einer dem Gesundheitsschaden angepassten zumutbaren Tätigkeit erzielbar ist (vgl. Art. 7 ATSG), beurteilt sich die Arbeitsunfähigkeit (vgl. Art. 6 ATSG) im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG nach der durch einen Gesundheitsschaden bedingten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen, und es kommt dabei in der Regel einzig auf die Einschränkungen im bisherigen Beruf oder im bisherigen nicht erwerblichen Aufgabenbereich an (vgl. BGE 130 V 99 Erw. 3.2, 105 V 159 Erw. 2a, 97 V 231 Erw. 2). Zwischen der durchschnittlichen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und der nach Ablauf der Wartezeit bestehenden Erwerbsunfähigkeit besteht aber insofern ein Zusammenhang, als beides kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein muss, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (vgl. BGE 121 V 274 Erw. 6b/cc).

3. Die Beschwerdeführerin liess in der Beschwerde vorab geltend machen, die angefochtene Verfügung vom 8. Mai 2007 sei - wegen Verletzung ihres Anspruchs auf das rechtliche Gehör - bereits aus formellen Gründen aufzuheben (Urk. 1 S. 5 ff.). Nachdem sich die Beschwerdeführerin jedoch im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels nochmals umfassend zum materiellen Standpunkt hat äussern können und sich dieser zudem - wie zu zeigen sein wird - als zutreffend erweist, sind die

Voraussetzungen für eine Heilung aller Verfahrensmängel (vgl. BGE 124 V 183 Erw. 4a) erfüllt, und ausserdem gebietet es der Grundsatz der Prozessökonomie, die vorliegende Streitsache materiell zu behandeln.

E. 4

4.1.1 Strittig und zu prägen ist, ob und gegebenenfalls ab welchem Zeitpunkt die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

4.2.1 In medizinisch-diagnostischer Hinsicht steht fest, dass die Beschwerdeführerin an einer Endometriose schweren Grades leidet. Durch die Operationen in der Klinik B. vom 18. Dezember 2002 und im Spital A. vom 11. April 2003 konnten gemäss den Operationsberichten (Urk. 9/12 S. 3-4 und Urk. 9/20 S. 6-7) zwar verschiedene endometriotische Veränderungen entfernt werden. Die Grunderkrankung hat jedoch chronischen Charakter; dies ist namentlich dem Bericht des Spitals A. vom 7. Juni 2005 (Urk. 9/14) und dem Bericht von med. pract. H. vom 25. September/13. Oktober 2006 (Urk. 9/68) zu entnehmen und wird auch durch die medizinische Fachliteratur bestätigt (vgl. Schmidt-Matthiesen/Wallwiener, Gynäkologie und Geburtshilfe, 10. Auflage, Stuttgart/New York 2004, S. 363 f.).

4.3.1 Als feststehend muss sodann auch erachtet werden, dass die Beschwerdeführerin seit der ersten Operation vom 17. Dezember 2002 aufgrund des chronischen Verlaufs ihrer Erkrankung in der angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig ist. So hatten die Klinik B. und das Spital A. ihr für diese Tätigkeit vom 17. Dezember 2002 bis Ende Januar 2004 im Prinzip eine durchgehende, vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (Urk. 9/27), und med. pract. H. bestätigte die 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit Dezember 2002 in ihrem Bericht vom 25. September/13. Oktober 2006 (Urk. 9/68 S. 1). Die Beschwerdeführerin nahm denn nach ihrer vollständigen Arbeitsabwesenheit von Dezember 2002 bis Januar 2004 auch nicht ihre bisherige Tätigkeit wieder auf, sondern wurde - vorerst zu 50 % - in einer anderen Funktion bei der Y. eingesetzt, was in Übereinstimmung mit der Empfehlung von Dr. C. in seinen Berichten vom 13. Oktober und vom 21. Dezember 2004 (Urk. 9/8 und Urk. 9/9) steht.

4.4.1 Die Beschwerdegegnerin hat sich daher in der angefochtenen Verfügung vom 8. Mai 2007 (Urk. 2) richtigerweise nicht mehr, wie noch in der Verfügung vom 30. Juni 2005 (Urk. 9/16), auf den Standpunkt gestellt, das Wartejahr im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG sei nicht abgelaufen. Vielmehr ist dieses Wartejahr als am 16. Dezember 2003 bestanden zu beurteilen. Die Beschwerdeführerin hätte daher ab dem 1. Dezember 2003 (vgl. Art. 29 Abs. 2 IVG) Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie ab diesem Zeitpunkt eine rentenrelevante Erwerbseinbusse erlitt.

E. 4.4

4.4.1.1 Vorab ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit ab dem 17. Dezember 2003 bis auf weiteres vollzeitlich tätig geblieben wäre. Zwar hatte sie gemäss dem Schreiben der Y. vom 4. Mai 2005 ihren dortigen Beschäftigungsgrad per 1. Januar 2003 auf 90 % herabgesetzt (Urk. 9/58), wobei es wegen der Verschlimmerung ihrer Erkrankung im Dezember 2002 nicht mehr zur Realisierung dieses reduzierten Arbeitsumfanges gekommen war. In der Anmeldung bei der Invalidenversicherung vom 17. Juni 2004 gab die Beschwerdeführerin aber an, im Herbst 2004 wieder einen Beschäftigungsgrad von 100 % anzustreben (Urk. 9/4 S. 7). Dies

lässt es als wahrscheinlich erscheinen, dass es entsprechend den Ausführungen in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 2) bereits gesundheitliche Gründe waren, welche die Beschwerdeführerin zur Vereinbarung einer Pensumsreduktion auf 90 % per 1. Januar 2003 bewogen hatten. Dies gilt umso mehr, als die Beschwerdeführerin gemäss dem Bericht der Klinik B.____ vom 8. Januar 2003 im Vorfeld der Operation vom 17. Dezember 2002 immer wieder an starken Schmerzattacken gelitten hatte, welche schliesslich auch zur entsprechenden Hospitalisation geführt hatten (vgl. Urk. 9/12 S. 1).

Die Invaliditätsbemessung richtet sich daher nach Art. 16 ATSG und nicht nach der gemischten Methode. Daran ändert auch nichts, dass die Beschwerdeführerin im Juli 2005 mit Hilfe von medizinischen Eingriffen schwanger geworden war (vgl. die Ausführungen im Bericht des Spitals A.____ vom 5. Dezember 2005, Urk. 9/62 S. 5-6) und nach dem Tod ihres Kindes gemäss den Angaben von Dr. C.____ vom 4./7. August 2006 wieder eine Schwangerschaft mittels assistierter Reproduktion plante (vgl. Urk. 9/62 S. 2). Denn die Familiengründung und eine allenfalls damit verbundene Reduktion der Erwerbstätigkeit liegen noch in ungewisser Zukunft und sind somit nicht relevant für den Status bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 8. Mai 2007.

4.4.2 Was die Art der Arbeit anbelangt, die der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung ihrer Krankheit noch zuzumuten ist, so hat die Beschwerdeführerin durch ihre Tätigkeit bei der Y.____ und - ab dem 1. April 2005 - in einem Büro unter Beweis gestellt, dass sie den ursprünglich erlernten Beruf als kaufmännische Angestellte zu verrichten in der Lage ist. Dies liess sie auch nicht in Frage stellen, und es entspricht zudem der einhelligen Auffassung der behandelnden medizinischen Fachpersonen.

4.4.3 Keine ausreichende Klarheit besteht hingegen über den gesundheitlich zumutbaren Umfang einer solchen Tätigkeit.

Was die erste Zeit nach Ablauf des Wartejahres betrifft, so liegen zwar Zeugnisse von Dr. C.____ vor, die der Beschwerdeführerin für die Monate Dezember 2003 und Januar 2004 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigen (Urk. 9/27 S. 12 und S. 13). Über den damaligen Gesundheitszustand sind aber keine näheren Angaben vorhanden. Genau dokumentiert sind nur die Hospitalisationen in den Monaten April und Mai 2003, wobei der Beschwerdeführerin im Bericht über den letzten Spitalaufenthalt vom 13. bis zum 16. Mai 2003 eine voraussichtlich volle Arbeitsunfähigkeit bis zum 7. Juni 2003 attestiert worden war (Urk. 9/20 S. 10). Es ist demnach nicht bekannt, weshalb die Beschwerdeführerin ihren teilzeitlichen Einsatz bei der Y.____ erst im Februar 2004 aufzunehmen in der Lage war. Die Berichte des Spitals A.____ vom 13. Oktober 2004, vom 21. Dezember 2004 und vom 19. Januar 2005 (Urk. 9/8-10) äussern sich hierzu nicht, sondern geben lediglich an, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der dargelegten Beschwerden während längerer Zeit nur zu 50 % arbeitsfähig war.

In Bezug auf den späteren Zeitverlauf legte die Beschwerdeführerin in ihrem Schreiben vom 22. März 2005 (Urk. 9/11) dar, dass sie mit der Erhöhung des Arbeitspensums bei der Y.____ auf 100 % überfordert gewesen sei, was sie zum Wechsel auf die 80 % - Stelle im Büro per 1. April 2005 bewogen habe. Obwohl Dr. C.____ im Bericht vom 21. Dezember 2004 (Urk. 9/9) noch prognostiziert hatte, dass im Januar 2005 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit in einer beruflich angepassten

Tätigkeit erreicht werde, sind jedoch auch ab dem 1. April 2005 immer wieder Arbeitsunfähigkeit dokumentiert (vgl. die Angaben des Arbeitgebers vom 23. August 2006, Urk. 9/63 S. 2). In der Zeit von Juli 2005 bis Januar 2006 mangeln diese mit der schwierig verlaufenen Schwangerschaft zusammenhängend haben (vgl. auch die Bemerkungen des Arbeitgebers in Urk. 9/63 S. 4), was indessen auf jeden Fall dann noch nicht gegen deren invalidenversicherungsrechtliche Relevanz sprechen würde, wenn die betreffenden Schwierigkeiten in einem Zusammenhang mit der Endometriose gestanden hätten. Für die Zeit danach attestierte Dr. C. der Beschwerdeführerin im Bericht vom 4./7. August 2006 dann - entgegen der Prognose vom 21. Dezember 2004 - eine nur 50 %ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen (Baro-)Tätigkeit oder in einer anderen behinderungsangepassten Tätigkeit (Urk. 9/62 S. 3). Allerdings erwähnte med. pract. H. in ihrem Bericht vom 25. September/13. Oktober 2006, dass eine Steigerung des Arbeitspensums auf 80 % geplant sei (Urk. 9/68 S. 4), und im Brief vom 8. Januar 2007 bestätigte sie, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. Oktober 2006 - versuchsweise - tatsächlich wieder ein Pensum von 80 % verrichte (Urk. 9/80 S. 2). Im Übrigen verwies med. pract. H. im Bericht vom 25. September/13. Oktober 2006 darauf, dass es in erster Linie Dr. C. sei, der die spezialärztlichen Behandlungen durchführe und der in den letzten Jahren die Arbeitsunfähigkeiten festgelegt habe (Urk. 9/68 S. 5 f.). Weder im Bericht von Dr. C. vom 4./7. August 2006 noch in den früheren Berichten des Spitals A. aus den Jahren 2004 und 2005 (Urk. 9/8-10 und Urk. 9/14) sind jedoch detailliertere Angaben zum Krankheitsverlauf und zu dessen Auswirkungen enthalten.

4.4.4 Es fehlt somit an einer eingehenderen, detailliert begründeten Gesamtbeurteilung darüber, inwiefern und in welchem Ausmass sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin im Zeitverlauf auf ihre Arbeitsfähigkeit in ihrer Tätigkeit als kaufmännische Angestellte ausgewirkt haben beziehungsweise immer noch auswirken. Eine solche Gesamtbeurteilung kann nur von einer medizinischen Fachperson abgegeben werden, welche die Beschwerdeführerin auch persönlich untersucht und zudem Rücksprache mit den behandelnden medizinischen Fachpersonen genommen hat. Die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. J. vom 30. November 2006 (Urk. 9/74 S. 3-4) genügt diesen Kriterien nicht; insbesondere geht die Feststellung, dass die Krankheitssymptome massgeblich von invaliditätsfremden psychosozialen Belastungsfaktoren unterhalten würden und dass die Beschwerdeführerin rein krankheitsbedingt zu 100 % arbeitsfähig sei für eine Arbeit im Baro, nicht über eine - nicht näher verifizierte - Vermutung hinaus. Daran ändert auch nichts, dass Dr. G. im Bericht vom 7. August 2006 (Urk. 9/61) angab, nichts von einer Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin zu wissen. Denn wie in der Beschwerdeschrift richtig bemerkt wurde (vgl. Urk. 1 S. 11 f.), zeigt die weitere Angabe von Dr. G., wonach die Beschwerdeführerin in ihrer ursprünglichen Funktion arbeite, dass er allgemein nicht im Bild war über deren gesundheitliche und berufliche Situation, und die Beschwerdeführerin liess denn auch dartun, dass sie ihn nur zur Muttermal-Entfernung konsultiert habe (vgl. Urk. 1 S. 11).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit ist es angezeigt, dass die Beschwerdegegnerin, wie die Beschwerdeführerin in der Replik beantragen liess (vgl. Urk. 15 S. 2), eine Begutachtung anordnet, die von einer Gutachterin oder einem Gutachter gynäkologischer Fachrichtung durchzuführen ist. Unerlässlich ist dabei, dass die entsprechende Fachperson im Rahmen der Begutachtung auch eine eingehende Stellungnahme des behandelnden

Gynäkologen Dr. C.____ einholt.

4.5. Demnach ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 8. Mai 2007 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen treffe und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verführe.

5. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

In Anwendung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

6. Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung ist das Verfahren für die unterliegende Beschwerdegegnerin kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 8. Mai 2007 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen treffe und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verführe.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Dr. Karin Goy

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Pensionskasse V.____

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 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.