

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00313 vom 28. Januar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-01-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00313](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00313)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00313 du 28 janvier 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00313 del 28 gennaio 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Die 1966 geborene A. \_\_\_ lebt seit 1990 in der Schweiz und hat drei Kinder (geboren 1992, 1993, 1995). Abgesehen von vier Jahren Grundschule absolvierte sie keine Ausbildung (Urk. 7/2 S. 1 f. und S. 4). Von 1991 bis Ende August 2004 arbeitete sie in einem Teilzeitpensum bei der B. \_\_\_ als Mitarbeiterin der Abteilung «Sortierung» (Urk. 7/2 S. 5, Urk. 7/8 S. 1 f., Urk. 7/9). Im Nebenerwerb war sie als Raumpflegerin für D. \_\_\_ und die Eheleute C. \_\_\_ tätig (Urk. 7/23, Urk. 7/55). Die Versicherte leidet insbesondere an psychischen Beschwerden sowie an Beschwerden im Schultergürtel, in den Armen und im Rücken (Urk. 7/2 S. 6, Urk. 7/11 S. 1 und S. 5, Urk. 7/12 S. 3 und S. 19, Urk. 7/19 S. 20 ff.).

1.2. Am 19. September 2005 meldete sich die Versicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Berufsberatung, Umschulung, Wiedereinschulung, Arbeitsvermittlung, Rente; Urk. 7/2 S. 6). Nach Abklärung der medizinischen und erwerblichen Verhältnisse (Urk. 7/6-12, Urk. 7/19, Urk. 7/23) und Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Vorbescheid vom 12. September 2006, Urk. 7/27, Einwand vom 19. September 2006, Urk. 7/28) ging die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle), bei der Qualifikation einer 75%igen Erwerbs- und einer 25%igen Haushaltstätigkeit von einem Invaliditätsgrad von 29 % aus und verfügte am 25. Oktober 2006 die Abweisung des Rentenbegehrens (Urk. 7/30). Die dagegen beim hiesigen Gericht erhobene Beschwerde vom 21. November 2006 (Urk. 7/31) wurde mit Urteil vom 30. Oktober 2007, Prozess Nr. IV.2006.01053, in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 25. Oktober 2006 aufgehoben und die Sache zur ergänzenden Abklärung an die IV-Stelle zurückgewiesen wurde (Urk. 7/40 S. 10). Die IV-Stelle holte in der Folge die Arztberichte von Dr. med. E. \_\_\_, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. April 2008 (Urk. 7/48) und des Gutachters Dr. med. F. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. April 2008 (Urk. 7/47 S. 2 f.) sowie den Haushaltsabklärungsbericht vom 4. Dezember 2008 (Urk. 7/57) und Unterlagen zur Nebenerwerbstätigkeit der Versicherten (Urk. 7/55) ein. Mit Vorbescheid vom 15. Januar 2009 kündigte die IV-Stelle die Abweisung des Rentenanspruchs an (Urk. 7/62), wogegen die Versicherte mit Schreiben vom 16. Februar 2009 Einwand erheben liess (Urk. 7/68). Mit Verfügung vom 23. Februar 2009 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren bei einem Invaliditätsgrad von 37 % erneut ab (Urk. 2).

2. Gegen diese Verfügung liess die Versicherte mit Eingabe vom 26. März 2009 Beschwerde erheben und beantragen, es sei die Verfügung vom 23. Februar 2009 aufzuheben und es sei ihr ab 1. September 2005 eine ganze Invalidenrente

zuzusprechen; eventualiter sei ihr ab 1. September 2005 eine Viertels- und ab 1. September 2007 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen; subeventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu zusätzlichen Abklärungen zu verpflichten (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin beantragte in der Beschwerdeantwort vom 14. Mai 2009 teilweise Gutheissung der Beschwerde, und zwar sei der Beschwerdeführerin für die Monate Oktober und November 2005 eine befristete Dreiviertelsrente auszurichten. Im Übrigen sei die Beschwerde abzuweisen (Urk. 5). In der Replik vom 17. August 2009 liess die Beschwerdeführerin ihren Eventualantrag dahingehend ändern, dass ihr eventualiter ab 1. September 2005 eine Dreiviertelsrente, ab 1. März 2006 eine Viertelsrente und ab September 2007 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen sei. Im Übrigen hielt sie an ihren Anträgen fest (Urk. 11). Die Beschwerdegegnerin teilte mit Eingabe vom 26. August 2009 mit, auf eine Duplik zu verzichten (Urk. 14), was der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 28. August 2009 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 15).

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, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) 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 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). Die Beschwerdeführerin hat sich im September 2005 (Urk. 7/2) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet. Die angefochtene Verfügung erging am 23. Februar 2009 und bezieht sich ausschliesslich auf den Rentenanspruch (Urk. 2). Damit ist teilweise ein Sachverhalt zu beurteilen, der sich vor dem Inkrafttreten der im Zuge der 5. IV-Revision geänderten Bestimmungen verwirklicht hat. Da der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals gültig gewesenen Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 auf die im Rahmen der 5. IV-Revision geänderten gesetzlichen Bestimmungen und deren Ausführungsverordnungen abzustellen (vgl. entsprechend zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.). Dies fällt materiellrechtlich indessen nicht ins Gewicht, weil die 5. IV Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, sodass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Mai 2009 in Sachen A., 8C\_76/2009, Erw. 2).

## E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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; seit 1. Januar 2008: Art. 7 Abs. 1 ATSG).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

2.2 Ä Ä Ä Ä Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Bestimmungen 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 (Art. 28 Abs. 1 IVG; seit 1. Januar 2008: Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.3 Ä Ä Ä Ä Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG (seit 1. Januar 2008: Art. 28a Abs. 1 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 (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).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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 Abs. 2 bis IVG (seit 1. Januar 2008: Art. 28a Abs. 2 IVG) festgelegt. In diesem Fall 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; seit 1. Januar 2008: Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, ist mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse zu klären. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfugung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu wurdigen. 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). Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

### 3.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfugung auf den Standpunkt, die ergänzenden Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin als zu 76 % erwerbstätig zu qualifizieren und in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig sei, was zu einer Einschränkung von 41 % und einem Teilinvaliditätsgrad von 31 % führe. Im 24 % umfassenden Aufgabenbereich sei eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 26 % festgestellt worden, womit ein Teilinvaliditätsgrad von 6 % resultiere. Der Gesamtinvaliditätsgrad von 37 % begründe nach wie vor keinen Rentenanspruch (Urk. 2 S. 2 f.). In der Beschwerdeantwort erklärte die Beschwerdegegnerin, es könne für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und der erheblichen Verbesserung des Gesundheitsschadens auf die Angaben von Dr. F. abgestellt werden, wobei die somatischen Beschwerden nicht ins Gewicht fallen würden. Es sei danach seit September 2004 von einer 100%igen, ab Januar 2005 von einer 50%igen sowie ab November 2005 von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Wegen der am 9. September 2005 erfolgten Anmeldung bestehe bei einem Invaliditätsgrad von gerundet 67 % ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ab dem 1. Oktober 2005, welche bis Ende November 2005 zu befristen sei. Von einem Statuswechsel von einer Teil- zu einer Vollzeiterwerbstätigkeit sei bis im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfugung nicht auszugehen (Urk. 6 S. 2 f.).

Dagegen wird seitens der Beschwerdeführerin eingewendet, für die Zeit von September 2004 bis September 2007 wäre sie im Pensum von 76 % erwerbstätig gewesen, was gestützt auf die von Dr. E. attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf eine ganze Rente ab 1. September 2005 begründe. Eventualiter sei beim von der Beschwerdegegnerin angenommenen Invalideneinkommen aufgrund der Fremdsprachigkeit, des Teilzeitpensums und der gesundheitlichen Einschränkung ein Abzug von 15 % zu berücksichtigen. Im Haushaltsbereich sei den Faktoren, welche hauptsächlich für die Einschränkung verantwortlich seien,

nämlich fehlende Energie, Antriebslosigkeit und Müdigkeit zu wenig Rechnung getragen worden. Bei den einzelnen Tätigkeiten bezüglich Ernährung, Wohnungspflege, Einkauf und weitere Besorgungen sowie Kleiderpflege würden höhere Einschränkungen vorliegen, welche eine Einschränkung von 42 % ausmachen und zu einem Teilinvaliditätsgrad von 10 % führen würden. Ab Eintritt des jüngsten Kindes in die Oberstufe im Herbst 2007 sei sie ausserdem als vollzeitlich erwerbstätig zu qualifizieren, da sie bei voller Gesundheit das Pensum bei der B. \_\_\_ auf 100 % erhöht hätte (Urk. 1 S. 8 ff.).

#### 4.1.1.1.1.1

4.1.1.1.1.1 Zum Umfang der Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin hatte das hiesige Gericht im Urteil vom 30. Oktober 2007, Erwägung 3.4, festgehalten, dass sie im Haupterwerb bei der B. \_\_\_ ein Pensum von 66,7 % ausgefüllt habe. Die Pensum der Nebenerwerbstätigkeiten als Raumpflegerin galt es abzuklären (Urk. 7/40 S. 9). Die Parteien stützen sich diesbezüglich nunmehr auf das von der Abklärungsperson gemäss dem Haushaltsabklärungsbericht vom 4. Dezember 2008 bestimmte Nebenerwerbspensum von insgesamt 9,6 %, indem sie ohne Weiteres vom Gesamtpensum von rund 76 % (66,7 % + 9,6 %) ausgehen (Urk. 1 S. 8, Urk. 2 S. 3). Dieses wurde jedoch nicht korrekt ermittelt. Denn der Berechnung des Pensums wurde der bei D. \_\_\_ und den C. \_\_\_ im Jahr 2004 erzielte Bruttojahreslohn zugrunde gelegt, obwohl die Beschwerdeführerin ab September 2004 arbeitsunfähig geschrieben worden war (Urk. 7/12 S. 1). Ausserdem wurde zur Ermittlung der Anzahl im Jahr 2004 geleisteter Stunden fälschlicherweise das Bruttoeinkommen durch den Netto Stundenlohn von Fr. 25.-- dividiert und die angenommene durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 42 Stunden pro Woche mit 52 Wochen, also ohne Berücksichtigung von Ferien multipliziert und auf 2184 Stunden festgelegt (Urk. 7/57 S. 2). Darauf kann somit nicht abgestellt werden.

4.1.1.1.1.1 Im Nebenerwerb arbeitete die Beschwerdeführerin vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit (September 2004; Urk. 7/12 S. 1) als Raumpflegerin bei stundenweiser Vergütung Fr. 25.-- netto pro Stunde bei den zwei Arbeitgebern D. \_\_\_ und C. \_\_\_ (Urk. 7/6 S. 1, Urk. 7/55, Urk. 7/57 S. 2). Der Bruttostundenlohn betrug bei einem geschätzten Sozialabzug von 6,55 % (vgl. Lohnausweis 1999; Urk. 7/55 S. 1) Fr. 26.65. Beim Ehepaar C. \_\_\_ erzielte die Beschwerdeführerin zuletzt in den Monaten Oktober 2003 bis August 2004 ein Bruttoeinkommen von Fr. 3'839.-- respektive durchschnittlich Fr. 349.-- pro Monat und Fr. 4'188.-- pro Jahr, was bei üblicherweise 48 Arbeitswochen (vier Ferienwochen) pro Jahr und einem Bruttostundenlohn von Fr. 26.65 3,3 Arbeitsstunden pro Woche ergibt. Bei D. \_\_\_ hatte sie im Jahr 2003 Fr. 3'468.-- erzielt, was bei 48 Arbeitswochen und einem Bruttostundenlohn von Fr. 26.65 zu 2,7 Arbeitsstunden pro Woche führt und im Übrigen der vereinbarten Stundenanzahl von zwei bis drei Stunden pro Woche gemäss dem Arbeitsvertrag entspricht (Urk. 7/55 S. 2). Gemessen an der branchenüblichen Wochenarbeitszeit von 41,9 Stunden im Jahr 2003 respektive von 41,7 Stunden im Jahr 2004 (Die Volkswirtschaft, Das Magazin für Wirtschaftspolitik, Heft 12-2009, S. 98, Tabelle B9.2, Abschnitt O: sonstige Dienstleistungen 2003) resultiert ein Arbeitspensum der Beschwerdeführerin vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit von insgesamt 14,35 % in der Raumpflegerie. Zusammen mit dem Pensum bei der B. \_\_\_ ergibt dies ein Arbeitspensum von 81 %. Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin ihr bisheriges Arbeitspensum im Gesundheitsfall ab September 2004

(zumindest zunächst) weitergeführt hätte.

4.2. Die Beschwerdeführerin erklärte zu dem von ihr geltend gemachten hypothetischen Arbeitspensum von 100 % bei der B. \_\_\_ ab Herbst 2007, dass ihre diesbezüglichen klaren Ausführungen (anlässlich der Haushaltsabklärung) falsch verstanden worden seien. Denn sie habe anlässlich der Abklärung (vom 3. September 2008, vgl. Abklärungsbericht vom 4. Dezember 2008, Urk. 7/57 S. 2) gesagt, dass es ihr, als die Kinder noch kleiner gewesen seien, wichtig gewesen sei, für das Mittagessen zuhause zu sein und dieses zu besorgen. Aktuell sei dies nicht mehr nötig (Urk. 1 S. 8, Urk. 11 S. 4 f.).

Dem Abklärungsbericht vom 4. Dezember 2008 ist diesbezüglich Folgendes zu entnehmen: Die Beschwerdeführerin "gibt an, dass sie zum Zeitpunkt Eintritt Gesundheitsschaden mit Sicherheit im damaligen Rahmen weiter gearbeitet hätte. Eine Erhöhung war kein Thema gewesen. Die Kinder waren jünger. Sie kamen über Mittag nach Hause. Das Ziel wäre gewesen, wenn die Kinder älter gewesen wären, evtl. 2007 oder 2008 bei der B. \_\_\_ auf 100% zu erhöhen." Die Beschwerdegegnerin schloss daraus, es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bis zur Beendigung der obligatorischen Schulpflicht des jüngsten Kindes im Jahr 2010 nicht ein Vollpensum angetreten hätte, nachdem sie dezidiert und somit glaubhaft ausgeführt habe, dass die Annahme eines Vollpensums kein Thema sei, solange die Kinder nach Hause zum Mittagessen kommen würden (Urk. 6 S. 3).

Gemäss dem Abklärungsbericht sind die 1992, 1993 und 1995 geborenen Kinder nach Eintritt in die Oberstufe lediglich einmal pro Woche über Mittag weniger nach Hause gekommen als zuvor (Urk. 7/57 S. 3). Jedoch wird im Abklärungsbericht nicht explizit festgehalten, dass die Beschwerdeführerin eine Aufstockung des Arbeitspensums bei der B. \_\_\_ auf 100 % allein davon abhängig gemacht hätte, dass die Kinder über Mittag nicht heim kommen. Sie führte gleichermaßen auch das damalige Alter der Kinder an. Diese waren im September 2007 15, 13 und 12 Jahre alt und damit dem Kleinkindalter entwachsen, was regelmässig eine erhebliche Reduktion des Betreuungsaufwandes mit sich bringt. Die Beschwerdeführerin erklärte gegenüber der Abklärungsperson denn auch, dass (im Gesundheitsfall) das Ziel gewesen wäre, das Pensum bei der B. \_\_\_ auf 100 % zu erhöhen, wenn die Kinder älter seien, eventuell im Jahr 2007 oder 2008 (Urk. 7/57). Damit setzte sie den Schwerpunkt für die Pensumerhöhung auf das Alter der Kinder und nicht auf deren Anwesenheit zur Mittagszeit. Auch wenn ein 100%iges Pensum bei drei Kindern im Teenageralter nebst der Haushaltsführung und Gartenpflege eine grosse Belastung darstellt, ist nicht zu vernachlässigen, dass - wie dem Abklärungsbericht zu entnehmen ist - der Ehemann der Beschwerdeführerin aufgrund seiner selbständigen Erwerbstätigkeit als Plattenleger mit unterschiedlicher Auftragslage schon früher einen Teil der Haushaltsführung und Kinderbetreuung übernommen hatte und dies überwiegend wahrscheinlich auch bei einer vollen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin ab September 2007 weiter getan hätte, wie er dies nun auch bedingt durch die Krankheit der Beschwerdeführerin zusätzlich tut (Urk. 7/57 S. 4). Hinzu kommt, dass Kindern in diesem Alter, insbesondere in Anwesenheit des ältesten Geschwisters von 15 Jahren, die Zubereitung des (eventuell vorbereiteten) Mittagessens zumutbar und heutzutage keine Seltenheit ist. Im übrigen verlangt das rund 81%ige Pensum der Beschwerdeführerin bei drei verschiedenen Arbeitgebern im Vergleich zu

einem 100%igen Arbeitspensum an einer Arbeitsstelle mehr Organisations- und Wegzeit, so dass der zeitliche Mehraufwand nicht viel größer wäre. Vor diesem Hintergrund und insbesondere aufgrund der Aussage der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung ist es überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin das Arbeitspensum bei der B. \_\_\_ bei voller Gesundheit ab September 2007 auf 100 % erhöht hätte und gleichzeitig die Nebenerwerbstätigkeiten aufgeben hätte.

4.3 Die Berechnung des Invaliditätsgrades hat damit bis August 2007 bei einer Erwerbstätigkeit im Pensum von 81 % mittels der gemischten Methode und ab September 2007 mittels der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu erfolgen.

## 5. Die Tätigkeit

5.1 In Bezug auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist unstrittig (Urk. 1 S. 9, Urk. 6 S. 3, Urk. 11 S. 4) und ausgewiesen (Urk. 7/12 S. 1), dass sie aufgrund ihrer psychischen Beschwerden vom 2. September 2004 bis jedenfalls Ende 2004 in der angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig war. Davon ist auszugehen. Ihre unregelmässigen somatischen Beschwerden (Kopf-, Arm-, Rücken-, Schultergürtelschmerzen, Schwindel, Schlafstörungen) sind nach übereinstimmender ärztlicher Einschätzung psychosomatischer Natur. Es wurde kein objektivierbarer pathologischer Befund gefunden (Urk. 7/12 S. 3 ff., Urk. 7/19 S. 23). Diese Beschwerden wurden zudem sowohl vom psychiatrischen Gutachter Dr. F. \_\_\_ als auch vom behandelnden Psychiater Dr. E. \_\_\_ als überwindbar beurteilt (Urk. 7/19 S. 30, Urk. 7/48 S. 2).

## 5.2

5.2.1 Ebenfalls einig sind sich die psychiatrischen Fachärzte darin, dass es sich bei der im Vordergrund stehenden Erkrankung um eine depressive Störung handelt. Jedoch beurteilten sie die Schwere dieser Erkrankung und die Auswirkung auf die Arbeitsunfähigkeit insbesondere im Verlaufe der Zeit unterschiedlich. Dr. E. \_\_\_ diagnostizierte gemäss seinem Bericht vom 7. November 2005 eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.11), was bei der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und in einer leidensangepassten Tätigkeit zur Folge habe (Urk. 7/11 S. 1 und S. 4). Seine Einschätzung bestätigte Dr. E. \_\_\_ rund zweieinhalb Jahre später im Bericht vom 22. April 2008, wo er ausserdem betonte, dass er in der Zeit zwischen November 2004 und Februar 2006 keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit festgestellt habe. Seit seinem damaligen Bericht sei praktisch jedes verfügbare Antidepressivum erfolglos zum Einsatz gebracht worden, so dass seine Prognose pessimistischer ausfalle als damals. Im Zentrum sehe er auch heute (also im April 2008) eine chronische und therapieresistente Depression, die offensichtlich so schwer sei, dass sie die Arbeitsrehabilitation faktisch verunmögliche. Im Vergleich seines Berichts mit dem Gutachten von Dr. F. \_\_\_ (vom 27. Februar 2006, Urk. 7/19) sei ihm aufgefallen, dass bei der Beschreibung des Krankheitsbildes eigentlich gar keine Widersprüche beständen. Jedoch würden die somatischen Beschwerden im Gutachten einen viel grösseren Stellenwert einnehmen als nach seiner Erfahrung mit der Beschwerdeführerin, wobei auch ihm diese Schmerzen nicht als überwindlich erschienen. Die Schmerzen seien eher eine Begleiterscheinung. Die Antworten im Gutachten von Dr. F. \_\_\_ zur Arbeitsfähigkeit und Eingliederungsfähigkeit seien jedoch reine Behauptungen, die weder im Gutachten noch in der Realität eine Begründung

fÄ¼nden (Urk. 7/48).

5.2.2.ÄÄ Dr. F.\_\_\_\_ hatte in seinem psychiatrischen Gutachten vom 27. Februar 2006 die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven StÄ¼rung, gegenwÄ¼rtig leichte Episode (ICD-10: F33.0), mit vegetativen Beschwerden bestehend seit ungefÄ¼hr dem Jahr 2000 und einer Ä¼ngstlich (vermeidenden) PersÄ¼nlichkeitsstÄ¼rung (ICD-10: F60.6) bestehend seit der Kindheit sowie den Verdacht auf eine anhaltende somatoforme SchmerzstÄ¼rung (ICD-10: F45.4) bestehend seit August 2004 festgehalten. Die damit verbundene EinschrÄ¼nkung der ArbeitsfÄ¼higkeit der BeschwerdefÄ¼hrerin in der bisherigen und einer leidensangepassten TÄ¼tigkeit schÄ¼tzte er auf aktuell (zurzeit des Gutachtens Anfang 2006) 30 % ein (Urk. 7/19 S. 30 und S. 32 ff.). Im Schreiben vom 23. April 2008 erlÄ¼uterte Dr. F.\_\_\_\_ seine im Gutachten vom 27. Februar 2006 gemachte Feststellung, der Grad der ArbeitsfÄ¼higkeit habe sich verbessert (Urk. 7/19 S. 33), dahingehend, dass selbst bei Annahme einer mittelgradigen depressiven Episode eine ArbeitsunfÄ¼higkeit von maximal 50 % gerechtfertigt sei, zumal die im Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom 7. November 2005 beschriebenen Beschwerden und auch die Berichte von Dr. G.\_\_\_\_ vom 3. Dezember 2004 (Urk. 7/12 S. 17) und vom 27. November 2005 (Urk. 7/12 S. 1 ff.) fÄ¼r das Vorliegen einer leichten depressiven Episode sprechen wÄ¼rden. Eine mittelgradige depressive Episode habe jedenfalls hÄ¼chstens wÄ¼hrend ungefÄ¼hr zehn Monaten bestanden, wobei die BeschwerdefÄ¼hrerin seit dem 18. Januar 2005 bei Dr. E.\_\_\_\_ in Behandlung gewesen sei, so dass eine ArbeitsunfÄ¼higkeit von maximal 50 % lediglich wÄ¼hrend dieses Zeitraums bestanden habe. Die Befunde und der klinische Gesamteindruck in seinem psychiatrischen Gutachten vom 27. Februar 2006 wÄ¼rden eindeutig fÄ¼r das Vorliegen einer leichten depressiven Episode sprechen. Die im Gutachten attestierte EinschrÄ¼nkung der ArbeitsfÄ¼higkeit (von 30 %) beziehe sich im Ä¼brigen auf die (angestammte) TÄ¼tigkeit als B.\_\_\_\_mitarbeiterin und Raumpflegerin ebenso wie auf eine leidensangepasste TÄ¼tigkeit (Urk. 7/47).

5.2.3.ÄÄ Zum (weiteren) Inhalt der Arztberichte von Dr. E.\_\_\_\_ vom 7. November 2005 (Urk. 7/11) und von Dr. G.\_\_\_\_ vom 27. November 2005 (Urk. 7/12 S. 1 ff.) sowie des Gutachtens von Dr. F.\_\_\_\_ vom 27. Februar 2006 (Urk. 7/19) wird auf ErwÄ¼rgung 3.1.1-3.1.3 des Gerichtsurteils vom 30. Oktober 2007 (Urk. 7/40 S. 5 f.) verwiesen.

5.3

5.3.1.ÄÄ Aus den Berichten des behandelnden Psychiaters Dr. E.\_\_\_\_ und auch aufgrund der Ä¼brigen Aktenlage ist nicht nachvollziehbar, weshalb seine Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode bei der BeschwerdefÄ¼hrerin unverÄ¼ndert seit September 2004 eine vollstÄ¼ndige ArbeitsunfÄ¼higkeit in jeglicher TÄ¼tigkeit verursacht, wie dies Dr. E.\_\_\_\_ attestierte (Urk. 7/11, Urk. 7/48). Bereits die Darstellung der BeschwerdefÄ¼hrerin anÄ¼sslich der HaushaltsabklÄ¼rung vom 3. September 2008 und ihre TÄ¼tigkeit im Haushalt legen den Schluss auf eine Verbesserung ihres Gesundheitszustandes und ihrer LeistungsfÄ¼higkeit ab 2005 nahe. Und zwar erklÄ¼rte die BeschwerdefÄ¼hrerin gemÄ¼ss dem AbklÄ¼rungsbericht vom 4. Dezember 2008 gegenÄ¼ber der AbklÄ¼rungsperson, die psychischen Beschwerden seien langsam aufgetreten und immer schlimmer geworden. Der grosse Zusammenbruch sei am 1. September 2004 gekommen. Sie habe nicht mehr arbeiten kÄ¼nnen und zuhause sei das Chaos ausgebrochen, weil sie anfÄ¼nglich zu keiner Hausarbeit mehr im Stande gewesen sei. Als sie sich im Januar 2005 zu Dr. E.\_\_\_\_ in Behandlung begeben habe, habe sich ihr Zustand verbessert und es habe mal wieder gute Tage gegeben. Aus ihrem Loch habe sie

erst ab Herbst 2006 nach einer Medikamentenumstellung gefunden. Damals habe sich ihr Befinden verbessert und sei annähernd bis heute (zurzeit der Abklärung vom 3. September 2008) gleich geblieben (Urk. 7/57 S. 1). Auch die Beurteilung der einzelnen Haushaltstätigkeiten durch die Abklärungsperson (Urk. 7/57 S. 4 ff.) zeigen entsprechend dieser Darstellung, dass die Beschwerdeführerin nach einer ersten Phase zusehends die Haushaltstätigkeiten wieder vermehrt selbst erledigen konnte. Überdies spricht insbesondere die angegebene Frequenz der Konsultationen beim behandelnden Psychiater von anfänglich einmal pro Woche und jetzt nur noch bei Bedarf zirka ein bis zweimal pro Monat, wobei die (bezogen auf das Abklärungsdatum vom 3. September 2008) letzte Konsultation Mitte Juli 2008, also mit Abstand von rund eineinhalb Monaten stattgefunden hatte (Urk. 7/57 S. 4), für eine zwischenzeitlich erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes.

5.3.2.1 Das psychiatrische Gutachten von Dr. F. \_\_\_ vom 27. Februar 2006 mit den ergänzenden Erläuterungen im Schreiben vom 23. April 2008 (Urk. 7/47), auf die sich die Beschwerdegegnerin bei ihrem Entscheid stützte, stimmt damit überein. Insofern ist nachvollziehbar, dass auch mit Blick auf die Befunde und Hinweise in den Berichten von Dr. E. \_\_\_ vom 7. November 2005 (Urk. 7/11) sowie von Dr. G. \_\_\_ vom 3. Dezember 2004 (Urk. 7/12 S. 17) und vom 27. November 2005 (Urk. 7/12 S. 1 ff.) entgegen deren Einschätzungen nicht von einer durchwegs 100%igen, sondern entsprechend der Beurteilung von Dr. F. \_\_\_ seit Behandlungsbeginn bei Dr. E. \_\_\_ im Januar 2005 (Urk. 7/11 S. 2) während 10 Monaten von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit und ab November 2005 von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit auszugehen ist. So hielt denn auch Dr. G. \_\_\_ im Bericht vom 27. November 2005 fest, dass gewisse Fortschritte von Seiten der psychiatrischen Situation erzielt worden seien (Urk. 7/12 S. 4).

Das Gutachten von Dr. F. \_\_\_ erfüllt ausserdem alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien (vgl. BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c) für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen. Denn es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die medizinischen Vorakten ebenso wie die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen und dem Verhalten der untersuchten Person auseinander. Es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein, und die darin gezogenen Schlussfolgerungen sind begründet. Die bisher offene Frage, inwiefern und seit wann eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin respektive ihrer Arbeitsfähigkeit eingetreten ist (vgl. Erwägung 3.3.1 im Gerichtsurteil vom 30. Oktober 2007, Urk. 7/40 S. 7 f.), wird durch die nunmehr ergänzte Aktenlage hinreichend beantwortet.

Im Übrigen ist auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass allgemein praktizierende Hausärzte wie auch behandelnde Spezialärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen, so dass wegen der Verschiedenheit von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag im Streitfall regelmässig nicht auf deren Sicht abgestellt werden kann (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc, Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 20. März 2006 in Sachen S., I 655/05, Erw. 5.4, und vom 12. September 2008 in Sachen R., 9C\_419/2008, Erw. 3.3).

5.3.3 Auch vermögen die Einwände der Beschwerdeführerin gegen das Gutachten von Dr. F. \_\_\_ (Urk. 7/19) samt dessen Schreiben vom 23. April 2008 (Urk. 7/47)

deren Beweiswert nicht zu entkräften. Der Einwand, Dr. F.\_\_\_\_ habe in keiner Weise seine im Vergleich mit jener von Dr. E.\_\_\_\_ abweichende Beurteilung zu begründen vermocht (Urk. 1 S. 9), trifft nicht zu. Dr. F.\_\_\_\_ begründete die von ihm gestellten abweichenden Diagnosen bereits ausführlich im Gutachten vom 27. Februar 2006 (Urk. 7/19 S. 28) und erläuterte im Schreiben vom 23. April 2008 zusätzlich, weshalb und inwiefern er den Grad der von ihm attestierten Arbeitsunfähigkeit im Gutachten als verbessert bezeichnet hatte. Es tut dem Beweiswert seiner Ausführungen vor dem Hintergrund der übrigen Aktenlage keinen Abbruch, dass er seine Beurteilung nicht in allen fachärztlichen Einzelheiten dargelegt hat. Dagegen kann auf die Berichte von Dr. E.\_\_\_\_ aus den genannten Gründen nicht abgestellt werden. Irrelevant ist insbesondere, dass - wie die Beschwerdeführerin hervorhebt (Urk. 1 S. 9, Urk. 11 S. 3) - nach Meinung von Dr. E.\_\_\_\_ die somatischen Beschwerden im Gutachten von Dr. F.\_\_\_\_ zu Unrecht in den Vordergrund gestellt worden seien. Denn auch Dr. E.\_\_\_\_ vertrat die Auffassung, dass die Schmerzbewältigung grundsätzlich möglich ist und die Arbeitsfähigkeit aufgrund der Depression beeinträchtigt ist (Urk. 7/48 S. 2). Und auch Dr. F.\_\_\_\_ stellte sich auf den Standpunkt, dass eine durch die depressive Stimmung und die Persönlichkeitsstörung begründete Komorbidität vorliegt, welche die Arbeitsfähigkeit einschränkt (Urk. 7/19 S. 30). Somit hatte die Verdachtsdiagnose der somatoformen Schmerzstörung auf die (divergierende) Einschätzung der Arbeitsfähigkeit keine Auswirkung.

5.4.4.4 Für den hier zu beurteilenden Zeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2009 (Urk. 2; vgl. BGE 132 V 220 Erw. 3.1.1) ist somit von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 100% vom 2. September 2004 bis Ende Dezember 2004, von 50 % von Januar bis Ende Oktober 2005 und von 30 % seit November 2005 in jeglicher Erwerbstätigkeit auszugehen. Weitere medizinische Abklärungen sind nicht angezeigt. Insbesondere erübrigen sich Beweismassnahmen zur Arbeitsfähigkeit bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2009 (Urk. 2), da keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend gemacht wurde und sich dafür auch keine Hinweise aus den Akten ergeben.

4.4.4.4 Der (hypothetische) Beginn des Rentenanspruchs fällt nach Art. 29 Abs. 1 lit. b und Abs. 2 IVG (seit 1. Januar 2008: Art. 28 Abs. 1 lit. b-c und Art. 29 Abs. 3 IVG) auf den 1. September 2005.

6.4.4.4 Die Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Haushalt wurde am 3. September 2008 am Wohnort der Beschwerdeführerin abgeklärt (Urk. 7/57 S. 1). Der entsprechende Bericht über die Abklärung im Haushalt vom 4. Dezember 2008 erfüllt alle Kriterien, die gemäss der Rechtsprechung für dessen Beweiswert zu berücksichtigenden sind (vgl. AHI 2003 S. 218 Erw. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes vom 6. April 2004 in Sachen P., 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). Und zwar wurde er von einer qualifizierten Person verfasst, die die örtlichen und räumlichen Verhältnisse aufsuchte und Kenntnis von den Beeinträchtigungen und Behinderungen der Beschwerdeführerin hatte, die sich aus den medizinischen Diagnosen ergeben. Ausserdem wurden die Angaben der Beschwerdeführerin berücksichtigt, wobei auch jene zur zumutbaren Hilfestellung durch Familienmitglieder im Rahmen der Schadenminderungspflicht im Bericht aufgezeigt wurden. Der Berichtstext ist des Weiteren plausibel, begründet und angemessen

detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen. Auch berücksichtigt er die chronologische Entwicklung. Zudem wurden die darin gemachten Angaben vor Ort erhoben (Urk. 7/57). Der Haushaltsabklärungsbericht ist daher voll beweiskräftig. Ausserdem greift das Gericht, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse (z.B. infolge von Widersprüchlichkeiten) vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 128 V 93 f. Erw. 4 mit Hinweisen). Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für unrichtige Abklärungsergebnisse sind im Haushaltsabklärungsbericht vom 4. Dezember 2008 (Urk. 7/57) nicht auszumachen. Insbesondere sind auch die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Beanstandungen gegen die einzelnen Bewertungen der Tätigkeitsbereiche im Haushalt (Urk. 1 S. 10 f.) unbegründet. Die Abklärungsperson rechnete bei der Einschätzung zu Recht auch die schon vor der Krankheit vorhandene, durch die Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin bedingte sowie die zusätzlich zumutbare Mithilfe der Familie im Haushalt an. Die ermittelte Einschränkung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt von 25,55 % ist daher grundsätzlich nicht zu beanstanden. Dies umso mehr als die Einschränkung nur geringfügig von der psychiatrischen Einschätzung von Dr. F. \_\_\_ einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Erwerbstätigkeit (Urk. 7/19 S. 32 ff., Urk. 7/47 S. 2) abweicht.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Zu beachten ist jedoch, dass die einzelnen Einschränkungen sowie das Ergebnis von 25,55 % in Bezug auf die Verhältnisse während einer zweiten, gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin gesundheitlich besseren Phase ab Herbst 2006 festgehalten wurden. Die Abklärungsperson (bestätigt von Dr. med. H. \_\_\_, Facharzt für Chirurgie, des Regionalen Ärztlichen Dienstes, RAD, in der Stellungnahme vom 1. Oktober 2008, Urk. 7/58) bemerkte im Abklärungsbericht vom 4. Dezember 2008 für die Zeit davor, der psychiatrische Gutachter habe eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit ab November 2004 angegeben, und schloss daraus, dass auch bezüglich der Haushaltstätigkeit von einer gleichbleibenden Einschränkung auszugehen sei (Urk. 7/57 S. 7). Da jedoch, wie oben in Erwägung 5 erörtert, erst ab November 2005 von einer 30%igen ärztlich attestierten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen ist, ist dies auch bei der Haushaltstätigkeit entsprechend zu berücksichtigen, so dass die von der Abklärungsperson festgehaltene Einschränkung von 25,55 % nicht schon ab November 2004 sondern erst ab November 2005 gelten kann. Für die relevanten Zeit davor ab (hypothetischem) Beginn des Rentenanspruchs vom 1. September 2005 bis Ende Oktober 2005 rechtfertigt es sich aufgrund der Ausführungen im Abklärungsbericht zur ersten Phase (Urk. 7/57 S. 4 ff.) und der darin aufgeführten Schilderung der Beschwerdeführerin zum Verlauf ihres Gesundheitszustandes (Urk. 7/57 S. 1) entsprechend der psychiatrischen Einschätzung von Dr. F. \_\_\_ zur Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/47) von einer 50%igen Einschränkung im Haushalt auszugehen.

7. Ä Ä Ä Ä Ä Ä

7.1 Ä Ä Ä Ä Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse bei (hypothetischem) Beginn des Rentenanspruchs massgebend, wobei das Validen- und das Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind (BGE 129 V 223 Erw.

4.1 und Erw. 4.2). Im Folgenden wird die Invaliditätsbemessung zuerst ab November 2005 aufgrund der Arbeitsunfähigkeit von 30 % (Erwägung 7.2) sowie für die Monate September und Oktober 2005 aufgrund der Arbeitsunfähigkeit von 50 % (Erwägung 7.3) im Rahmen der gemischten Methode und schliesslich für die Zeit ab September 2007 mit einem 100%igen Arbeitspensum bei ebenfalls 30%iger Arbeitsunfähigkeit (Erwägung 7.4) nach der allgemeinen Methode durchgeführt.

## 7.2.1.1

7.2.1.1 Die Beschwerdegegnerin ging von einem Valideneinkommen von Fr. 60'351.-- im Jahr 2007 aus, zusammengesetzt aus dem der Nominallohnentwicklung von 2004 bis 2007 angepassten Einkommen bei der B. von Fr. 50'335.-- im Jahr 2003 und bei D. von Fr. 3'468.-- im Jahr 2003 sowie bei der Familie C. von Fr. 3'794.-- (Durchschnitt der Jahre 1992 bis 2001; Urk. 2 S. 2, Urk. 7/59, Urk. 7/60 S. 2 f.). Die Beschwerdeführerin macht die durchschnittliche Anrechnung aller ausgeführter zusätzlicher Arbeiten als Raumpflegerin seit 1992 mit einem Zusatzeinkommen von Fr. 4'877.-- jährlich und daher ein Valideneinkommen von Fr. 62'435.-- geltend (Urk. 1 S. 8 f.).

7.2.2.1 Bei der B. hatte die Beschwerdeführerin gemäss IK-Auszug in der Zeit vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2003 Fr. 50'335.-- erzielt (Urk. 7/6 S. 1). Wie in der Erwägung 4.1 hiervor dargelegt, erzielte die Beschwerdeführerin ausserdem bei D. im Jahr 2003 Fr. 3'468.-- und bei den Eheleuten C. zuletzt umgerechnet auf ein Jahr Fr. 4'188.--. Ausserdem war sie von Januar bis September 2001 bei Dr. I. und von Januar bis Juli 2002 bei J. erwerbstätig (Urk. 7/2 S. 5, Urk. 7/6 S. 1). Jedoch generierte sie in den je daran anschliessenden Jahren an diesen Arbeitsstellen kein Einkommen mehr. Es ist daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall auch nach September 2004 nicht mehr dort gearbeitet hätte, weshalb diese Einkommen keine Berücksichtigung finden. Insgesamt ergibt dies ein Einkommen von Fr. 57'991.-- im Jahr 2003, das um die branchenspezifische Nominallohnentwicklung der Jahre 2004 von 1,4 % und 2005 von 0,9 % (Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2005, Neuchâtel 2006, S. 31, Tabelle 1.2.93 Nominallohnindex, Frauen, 2001-2005, Abschnitt M,N,O [Öffentliche und persönliche Dienstleistungen]) zu erhöhen ist. Bezüglich des Einkommens der Arbeitsstelle C. von Fr. 4'188.-- ist zu beachten, dass es hauptsächlich aufgrund des Einkommens im Jahr 2004 ermittelt wurde, weshalb diesbezüglich nur die Nominallohnentwicklung des Jahres 2005 einzubeziehen ist. Damit resultiert ein Valideneinkommen im Jahr 2005 von Fr. 59'272.95 ([Fr. 53'803.-- x 1,014, x 1,009] + [Fr. 4'188.-- x 1,009]).

7.2.3.1 Das Invalideneinkommen ist unbestritten anhand der Tabellenreihe, Anforderungsniveau 4, der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zu bestimmen (Urk. 1 S. , Urk. 2 S. 2). Unter Berücksichtigung eines 70%igen Arbeitspensums (ab November 2005), der allgemeinen betrieblichen Anzahl Wochenstunden im Jahr 2005 von 41,6 Stunden (Die Volkswirtschaft, 12/2009, S. 98, Tabelle B9.2, Abschnitt A-O Total) und der generellen Nominallohnentwicklung im Jahr 2005 von 1,1 % (Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2005, a.a.O., Abschnitt Total, 2003) sowie eines angemessenen leidensbedingten Abzuges von 10 % resultiert ein Invalideneinkommen im Jahr 2005 von Fr. 30'945.-- (Fr. 3'893.-- [LSE 2004, Bundesamt für Statistik, Neuenburg 2006, S. 53, TA1, Anforderungsniveau 4, Total Frauen] x 12 = Fr. 46'716.--, : 40, x 41,6, x 1.011, x 0.7, x 0.9).

Die Beschwerdegegnerin hatte zum leidensbedingten Abzug erwogen, dass sich kein solcher rechtfertige, da bei der Bestimmung der Restarbeitsfähigkeit gemäss dem psychiatrischen Gutachter bereits alle wesentlichen Faktoren berücksichtigt worden seien (Urk. 2 S. 2). Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellen ohne jedoch zu beachten, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitsfähigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmassig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen (BGE 124 V 323 Erw. 3b/bb mit Hinweisen; vgl. auch BGE 126 V 77 ff. Erw. 4 f.). Der Abzug ist somit allein aufgrund einer Korrektur der statistischen Werte und unabhängig vom ärztlich zu bestimmenden Umfang der Arbeitsfähigkeit zu begründen und hier jedenfalls im Umfang von 10 % gerechtfertigt, da die diagnostizierte rezidivierende depressive Störung sowie die ängstlich vermeidende Persönlichkeitstörung (Urk. 7/19 S. 30) einen Nachteil etwa in Effizienz und Durchsetzungsvermögen mit sich bringen und den sonst möglichen Einkommenserfolg etwa durch den Ausschluss anspruchsvoller, besser bezahlter Hilfsarbeitsfähigkeiten im Vergleich zu gesunden Arbeitnehmerinnen mit einem 70%igen Arbeitspensum zu reduzieren vermögen.

Andererseits rechtfertigt sich kein höherer Abzug vom Invalideneinkommen als 10 %, da nebst der Gesundheitsbeeinträchtigung weder das Alter, die Dienstjahre, die Aufenthaltskategorie der Beschwerdeführerin noch der reduzierte Beschäftigungsgrad den Einkommenserfolg zusätzlich reduzieren (vgl. BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen). Das Teilzeitpensum wirkt sich bei Frauen vielmehr einkommenserhöhend aus (vgl. LSE 2004, a.a.O., S. 25, Tabelle 6). Auch spielt die von der Beschwerdeführerin angeführte Fremdsprachigkeit (Urk. 1 S. 10, Urk. 11 S. 5) bei Hilfsarbeitsfähigkeiten keine Rolle, zumal die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens jahrelang erwerbstätig war.

7.2.4 Aus der Differenz der ermittelten Validen- und Invalideneinkommen (Fr. 59'272.95 - Fr. 30'945.-- = Fr. 28'327.95) resultiert ein Invaliditätsgrad von 47,8 %, welcher in Bezug auf die 81%ige Erwerbstätigkeit einen Teilinvaliditätsgrad von 38,7 ergibt. Zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad von 4,85 % bei der Einschränkung von 25,55 % im 19 % umfassenden Haushaltsbereich ist damit für die Zeit ab 1. November 2005 bis Ende August 2007 ein Invaliditätsgrad von gerundet 44 % gegeben.

7.3 Für die Zeit ab dem hypothetischen Rentenbeginn vom 1. September 2005 bis Ende Oktober 2005 ist (anstelle des 70%igen) von einem 50%igen Arbeitspensum auszugehen, was ein Invalideneinkommen von Fr. 22'103.60 (Fr. 46'716.-- : 40, x 41,6, x 1.011, x 0.5, x 0,9) ergibt. Gemessen am Valideneinkommen von Fr. 59'272.95 resultiert für diese beiden Monate ein Invaliditätsgrad im Bereich der Erwerbstätigkeit von 62,7 % respektive bei der Qualifikation von 81 % ein Teilinvaliditätsgrad von 50,78 %. Zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad von 9,5 % bei der Einschränkung von 50 % im 19 % umfassenden Haushaltsbereich ist von einem Gesamtinvaliditätsgrad von gerundet 60 % im September und Oktober 2005 auszugehen, was gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende Dezember 2007 geltenden Fassung) Anspruch auf eine Dreiviertelsrente begründet.

7.4 Ab 1. September 2007 ist aufgrund der hypothetischen 100%igen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall allein der

Invaliditätsgrad aufgrund des Einkommensvergleichs im Jahr 2007 nach der allgemeinen Methode massgeblich.

Das Invalideneinkommen ist ausgehend von der LSE 2006 bei der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft, a.a.O., Abschnitt A-O Total, 2007), bei einer allgemeinen Nominallohnentwicklung von 1,5 % im Jahr 2007 (Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex aufgrund der Daten der Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung [SSUV], a.a.O., Abschnitt Total) sowie einem Arbeitspensum von 70 % und einem leidensbedingten Abzug von 10 % auf Fr. 32'150.05 festzusetzen (Fr. 4'019.-- [LSE 2006, Bundesamt für Statistik, Neuenburg 2008, S. 25, TA1, Anforderungsniveau 4, Total Frauen]  $\times 12 = \text{Fr. } 48'228.--$ ;  $\div 40$ ,  $\times 41,7$ ,  $\times 1,015$ ,  $\times 0,7$ ,  $\times 0,9$ ).

Gemäss Arbeitgeberbericht der B.\_\_\_\_ vom 14. Oktober 2005 hätte die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2005 bei einem Pensum von 66,7 % Fr. 43'456.-- erzielt, was bei einem 100 %-Pensum Fr. 65'151.40 ergibt. Unter Berücksichtigung der branchenspezifischen Nominallohnentwicklung der Jahre 2006 und 2007 (je 1,4 %; Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex aufgrund der Daten der Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung [SSUV], Tabelle 1.2.05, Nominallohnindex, Frauen, 2006 - 2008, Abschnitt M,N,O [Öffentliche und persönliche Dienstleistungen]) resultiert ab September 2007 ein Valideneinkommen von Fr. 66'988.45.

Die Einkommenseinbusse vom Valideneinkommen ab September 2007 von Fr. 66'988.45 zum Invalideneinkommen von Fr. 32'150.05 beträgt Fr. 34'838.40, was den Invaliditätsgrad von gerundet 52 % ergibt und gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende Dezember 2007 geltenden Fassung) Anspruch auf eine halbe Rente begründet.

Das ermittelte Valideneinkommen enthält im Gegensatz zum zuletzt im Jahr 2003 bei der B.\_\_\_\_ effektiv erzielten Einkommen von Fr. 50'335.-- (Urk. 7/6 S. 1) überwiegend wahrscheinlich keine Zulagen für Nachtarbeit. Denn die Beschwerdeführerin hatte bei der B.\_\_\_\_ vor Beginn ihrer Leiden an sechs Tagen (Urk. 7/19 S. 5) in der Nachtschicht von 21 Uhr bis zirka zwei Uhr morgens gearbeitet (Urk. 7/8 S. 2), was gemäss Gesamtarbeitsvertrag der B.\_\_\_\_ vom 1. Januar 2001, Randziffer 351, Zulagen für die ganze Arbeitszeit mit sich gebracht hatte. Da jedoch die Aufstockung des Arbeitspensums auf 100 % bei der B.\_\_\_\_ mit dem abnehmenden Kinderbetreuungsaufwand korreliert, ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab September 2007 im Gesundheitsfall hauptsächlich am Tag und nicht mehr ausschliesslich in der Nacht gearbeitet hätte, weshalb für das Valideneinkommen von den genannten Angaben des Arbeitgebers für das Jahr 2005 auszugehen ist. Aber selbst die Annahme von teilweiser Nachtarbeit mit Zulagen zum hypothetischen Erwerbseinkommen ab September 2007 führt im Ergebnis nicht zu einem höheren Rentenanspruch, da sogar bei nicht wahrscheinlicher 100%iger Nachtarbeit (Einkommen von 2003 zu 100 %, unter Berücksichtigung der branchenspezifischen Nominallohnentwicklung 2004 bis 2007: Fr. 50'335.--  $\div 66,7$ ,  $\times 100$ ,  $\times 1,014$ ,  $\times 1,009$ ,  $\times 1,014$ ,  $\times 1,014 = \text{Fr. } 79'386.95$ ) gemessen am Invalideneinkommen lediglich ein Invaliditätsgrad von 59,5 % resultieren würde.

Da die Arbeitsunfähigkeit während des Wartjahres (100 % von September bis Dezember 2004, 50 % von Januar bis August 2005) durchschnittlich 66,6 % betrug und damit die von der Rechtsprechung für die Rentenabstufung einer

Dreiviertelsrente verlangte Mindesthöhe (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Dezember 2008 in Sachen G., 9C\_718/2008, Erw. 4.1.1 mit Hinweisen) erfüllt, ist der Beschwerdeführerin ab September 2005 eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Aufgrund des Invaliditätsgrades von 44 % ab November 2005 ist in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV die Dreiviertelsrente ab Februar 2006 auf eine Viertelsrente herabzusetzen und die Viertelsrente aufgrund des Invaliditätsgrades von 52 % ab September 2007 auf eine halbe Rente zu erhöhen (vgl. zur Nichtanwendung der Wartefrist von Art. 88a Abs. 2 IVV bei einer revisionsrechtlich bedeutsamen prozentualen Erweiterung des Erwerbsspensums im Gesundheitsfall: Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juli 2008 in Sachen M., 8C\_825/2007, Erw. 3.3 und Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. Oktober 2006 in Sachen W., I 182/06, Erw. 5.2.2, je mit Hinweis auf das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 6. Februar 2006 in Sachen H., 599/05, Erw. 5.2.3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 23. Februar 2009 somit aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab 1. September 2005 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, ab 1. Februar 2006 auf eine Viertelsrente und ab 1. September 2007 auf eine halbe Rente hat.

8. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher 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 ermessensweise auf Fr. 900.- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Prozessentschädigung ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze und nach Massgabe des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.- ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'400.- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen.

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 23. Februar 2009 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. September 2005 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, ab 1. Februar 2006 auf eine Viertelsrente und ab 1. September 2007 auf eine halbe Rente hat.

2. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die Gerichtskosten von Fr. 900.- 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. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

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

- Rechtsanwältin Ursula Reger-Wytenbach

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diese Entscheidung 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.