

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00788 vom 31. Januar 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-01-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00788](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00788)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00788 du 31 janvier 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00788 del 31 gennaio 2011

## Erwägungen

### 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 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 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. 2 IVG).

2.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit 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).

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden 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. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden

können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu sch tzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder sch tzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 30 f. Erw. 1; AHI 1998 S. 120 f. Erw. 1a und S. 252 Erw. 2b je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts in Sachen D. vom 9. Juli 2007, I 707/06, Erw. 3.3.1 mit Hinweis).

### 3.      

3.1     Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei Erlass der angefochtenen Verfügung auf das Gutachten von Dr. B.  vom 9. Juli 2008 (Urk. 8/47) und die Stellungnahme von Dr. med. C. , Praktischer Arzt, vom Regionalen örtlichen Dienst (RAD) vom 15. Juni 2009 (Urk. 8/73 S. 2 f.) sowie auf den Abklärungsbericht vom 5. Februar 2009 (Urk. 8/61) und stellte sich auf den Standpunkt, die Beschwerdeführerin sei als zu 80 % als unselbständig Erwerbstätige und zu 20 % selbständig Erwerbstätige zu qualifizieren und seit dem 15. März 2006 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Und zwar seien ihr schwere körperliche Arbeiten mit schulterbelastenden Tätigkeiten links, zum Beispiel als Monteurin, nicht mehr, jedoch leidensangepasste Tätigkeiten zu 100 % zumutbar, was eine Erwerbseinbusse im unselbständigen Tätigkeitsbereich von 5 % ergebe. Im selbständigen Tätigkeitsbereich liege die Einschränkung gemäss dem erhobenen Betätigungsvergleich bei 8 %, so dass insgesamt ein Invaliditätsgrad von 6 % resultiere, der keinen Rentenanspruch begründe (Urk. 2).

3.2     Dagegen wird seitens der Beschwerdeführerin eingewendet, das Gutachten von Dr. B.  stelle keine genügende Entscheidungsgrundlage dar und stehe in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Widerspruch zur Beurteilung der Ärzte der A.  Klinik. Es liege ausserdem kein Arztzeugnis vor, das sich zur aktuellen Arbeitsfähigkeit äussere. Allerdings würden auch keinerlei Anhaltspunkte dafür vorliegen, welche das Abweichen von einer aktuell 50%igen Arbeitsfähigkeit in körperlich nicht belastenden Tätigkeiten rechtfertigen würden, welche von Dr. med. D. , Oberarzt der Orthopädie in der A.  Klinik, noch Mitte 2008 attestiert worden sei, zumal die Kopfschmerzen und die Einschränkungen in der Beweglichkeit zugenommen hätten. Bezogen auf die Invaliditätsbemessung der Beschwerdegegnerin führe dies mit einem angemessenen leidensbedingten Abzug beim Invalideneinkommen von 20 % zum Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (Urk. 1 S. 3 ff.).

## E. 4

4.1     Unstrittig und nicht zu beanstanden ist die anteilsm ssige Aufteilung der bisherigen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin auf 80 % in einer unselbständigen Tätigkeit als Monteurin (Urk. 8/15 S. 3) und auf 20 % in einer selbständigen Tätigkeit als Aushilfe im eigenen Reisebüro (Urk. 8/61 S. 4). Zu Recht unbeanstandet blieb auch die gemäss Abklärungsbericht vom 5. Februar 2009 mittels Betätigungsvergleich ermittelte Einschränkung in der selbständigen Tätigkeit von 7,5 % (Urk. 8/61 S. 5).

     Ebenfalls einig sind sich die Parteien darin, dass die Beschwerdeführerin seit dem Frühjahr 2006 zu 100 % in der angestammten Tätigkeit

als Monteurin und in körperlich schweren, schulterbelastenden Tätigkeiten arbeitsunfähig ist (Urk. 1 S. 4, Urk. 2 S. 2). Der Bericht des Oberarztes der A.\_\_\_\_ Klinik Dr. D.\_\_\_\_ vom 5. März 2008 (Urk. 8/30 S. 7) mit Korrigenda vom 27. Mai 2008 (Urk. 8/35) und vom 20. Juni 2008 (Urk. 8/39) sowie der Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 18. Juni 2008 (Urk. 8/38 S. 2) weisen eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Monteurin seit April 2006 zwischen 50 % und 100 % aus, zuletzt von 100 % seit der zweiten Operation vom 26. Februar 2008 (Revisionsarthroskopie der linken Schulter, Urk. 8/30 S. 9). Dr. B.\_\_\_\_ schloss sich im Gutachten vom 9. Juli 2008 der Beurteilung der Ärzte der A.\_\_\_\_ Klinik an und bestätigte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Monteurin (Urk. 8/47 S. 11 f.). Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin ist der Beginn der Arbeitsunfähigkeit jedoch nicht schon per 15. März 2006 (Urk. 2 S. 1) ausgewiesen. Gemäss Darstellung der Beschwerdeführerin arbeitete sie nach dem Sturz im März 2006 weiter, bevor sie krank geschrieben wurde (Urk. 1 Abs. 3). Laut dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 5. März 2008 (Urk. 8/30 S. 7) wurde denn auch erstmals im April 2006, und zwar gemäss seinen Einträgen in der Kontrollkarte des Krankentaggeldversicherers Visana ab dem 19. April 2006 (Urk. 8/46 S. 13) eine Arbeitsunfähigkeit (zu Beginn von 100%) attestiert. Es ist daher von einer Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Monteurin von mindestens 50 % (bis 100 %) seit April 2006 auszugehen. Der hypothetische Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs ist daher auf den 1. April 2007 zu setzen (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG).

Strittig und zu präzisieren ist, ob und in welchem Umfang die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsunfähig ist und von welchem Invalideneinkommen auszugehen ist.

4.2 Die Beschwerdeführerin folgte in ihrem Entscheid zu Recht der Einschätzung von Dr. B.\_\_\_\_ gemäss dem Gutachten vom 9. Juli 2008 (Urk. 8/47) sowie der Stellungnahme des RAD, Dr. C.\_\_\_\_, vom 15. Juni 2009, welcher diese bestätigte (Urk. 8/73 S. 2 f.; Urk. 2 S. 3). Denn dem Gutachten kommt voller Beweiswert zu, zumal es alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erfüllt (vgl. BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

Dr. B.\_\_\_\_ attestierte im orthopädischen Gutachten vom 9. Juli 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in leidensangepassten, die linke Schulter nicht belastenden Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von schweren Lasten links aufgrund der folgenden Diagnosen: Status nach Schulterarthroskopie links vom 10. Oktober 2006 mit offener Subscapularissehnennaht, Tenotomie und Tenodesse der langen Bicepssehne, arthroskopische Acromioplastik mit Acromioclavicular-(AC-)gelenksresektion, Frozen Shoulder, Status nach Rearthroskopie linke Schulter vom 26. Februar 2008 mit Arthrolyse, Kapsulotomie anterior, interior bis posterior, Eröffnung im Rotatorenintervall, persistierendes Schmerzsyndrom mit weiterhin deutlich eingeschränkter Beweglichkeit, Bandscheibendegeneration und Osteochondrosen der Halswirbelsäule (HWS), in der Magnetresonanztomographie bestätigte flache dorsomediale Diskushernie C4/5 und leichte Foraminalstenose C5/6 ohne Myelonkompression (Urk. 8/47 S. 11 f.). Dr. B.\_\_\_\_ führte dazu aus, die Beschwerdeführerin befinde sich gegenwärtig in der postoperativen Nachbetreuung in der A.\_\_\_\_ Klinik. Die Physiotherapie dauere noch an. Auch nach Abschluss der gegenwärtigen Therapie sei die Beschwerdeführerin für die schwere körperliche Tätigkeit als Monteurin nicht mehr geeignet. Denn es beständen ja auch schon degenerative Veränderungen im Bereich der

Halswirbelsäule, so dass schwere körperliche Arbeit für die Beschwerdeführerin nicht mehr in Frage komme (Urk. 8/47 S. 12). Entgegen dem Einwand der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 7) wurden damit nicht nur die Beschwerden an der linken Schulter, sondern auch jene betreffend die Halswirbelsäule durch Dr. B. \_\_\_ hinlänglich berücksichtigt.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Auch die Frage, dem Gutachten von Dr. B. \_\_\_ sei keine Auseinandersetzung mit den Unterschieden in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Ärzte der A. \_\_\_ Klinik zu entnehmen (Urk. 1 S. 7), vermag den Beweiswert des Gutachtens vom 9. Juli 2008 nicht zu schmälern. Zum einen stimmte Dr. B. \_\_\_ der attestierten Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Monteurin respektive in schweren und schulterbelastenden Tätigkeiten zu (Urk. 8/47 S. 12). Insofern bestand keine Differenz. Zum anderen erklärte Dr. B. \_\_\_ zur Einschätzung der Ärzte der A. \_\_\_ Klinik, diese hätten zur Restarbeitsfähigkeit respektive zu den beruflichen Aussichten bisher noch nicht Stellung genommen und lediglich im Bericht vom 18. Juni 2008 festgehalten, dass bei der Beschwerdeführerin eine Restarbeitsfähigkeit als Büroangestellte (richtig: in körperlich überhaupt nicht belastenden Tätigkeiten, Urk. 8/38 S. 2) vorhanden sei und dass für körperlich schwere Arbeiten hingegen keine Restarbeitsfähigkeit vorliege (Urk. 8/47 S. 13). Tatsächlich bezogen sich die Angaben in den Berichten von Dr. D. \_\_\_ (von der A. \_\_\_ Klinik) zur Arbeitsfähigkeit in der Regel nicht auf eine leidensangepasste Tätigkeit, sondern entweder auf die angestammte Tätigkeit als Monteurin oder auf die Tätigkeit als Büroangestellte. Einzig im IV-Formular vom 25. Februar 2008 ist ein unbegründeter Eintrag einer zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeit im Umfang von zirka 20 bis 25 Stunden pro Woche seit Dezember 2007 zu finden (Urk. 8/30 S. 6). Aufgrund der verschiedentlich angebrachten Berichtigungen (Berichte vom 27. Mai, Urk. 8/35, vom 18., Urk. 8/38 S. 2, und vom 20. Juni 2008, Urk. 8/39) sind die Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit durch Dr. D. \_\_\_ jedoch nicht ohne Weiteres verständlich, sondern unübersichtlich und auslegungsbedürftig. Er hatte offenbar keine genauen Kenntnisse über die Aufteilung der Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin auf eine 80%ige unselbständige Tätigkeit als Monteurin und eine 20%ige selbständige Tätigkeit im Reisebüro (Urk. 8/61 S. 2), wovon die Berichte vom 18. (Urk. 8/38 S. 2) und 20. Juni 2008 (Urk. 8/39) zeugen. Dadurch ist nicht immer eindeutig, welche Tätigkeit er als leidensangepasst beurteilte und welche der Einschätzungen sich auf welche Tätigkeit bezog. Eine weiterführende Stellungnahme von Dr. B. \_\_\_ dazu ist daher nicht zu fordern.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nicht zutreffend ist schliesslich auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin, das Gutachten von Dr. B. \_\_\_ enthalte keine Begründung der attestierten 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (Urk. 1 S. 6). Denn Dr. B. \_\_\_ erläutert nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin Rechtshänderin ist und den rechten Arm voll belasten könne respektive (nur) links schulterbelastende Tätigkeiten mit Heben und Tragen von schweren Lasten vermieden werden müssten (Urk. 8/47 S. 12). Es ist denn auch nicht einzusehen, weshalb eine Schädigung an der linken Schulter zusammen mit den Nackenbeschwerden eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in jeglicher Tätigkeit bewirken sollte, zumal das hier beachtliche Arbeitspensum in einer unselbständigen Erwerbstätigkeit lediglich 80 % beträgt. Die im Vergleich zu einem gesunden Erwerbstätigen eingeschränkten Arbeitsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sind im Übrigen beim



Neurologie bestehe ein weiterer Symptomaufbau im Bereich der mittleren HWS und beim Übergang zur unteren HWS (Urk. 8/69 S. 1 f.). Dem Bericht vom 27. Mai 2009 der Ärztin der Neurologie der A. Klinik ist zu entnehmen, dass die Beschwerden die bekannten seien, nämlich ein zervikookzipitales Syndrom mit maximaler Ausstrahlung bis in die Stirn und in beide Arme (rechtsbetont) sowie mit Kribbeln der Arme. Zur Behandlung des zervikookzipitalen und zervikobrachialen Schmerzsyndroms werde das Weiterführen der Physiotherapie mit dem Schwerpunkt HWS-stabilisierender Behandlungen und begleitend die analgetische Medikation empfohlen. Dass auch die Kreuzschmerzen vorliegen, wurde im Einzelnen in diesem Bericht nicht ausgeführt, jedoch bei den Diagnosen wiederum das chronische lumbovertebrale bis spondylogene Syndrom genannt (Urk. 3/13a). Am 10. Juli und am 11. August 2009, mithin nach dem hier massgeblichen Beurteilungszeitraum wurden die empfohlenen Infiltrationen im Bereich der Halswirbelsäule durchgeführt (Urk. 3/15-15a).

Bei dieser Aktenlage kann nicht abschliessend beurteilt werden, ob die damit ausgewiesenen zunehmenden, unter Behandlung nur teilweise rückläufigen zervikalen und lumbalen Rückenbeschwerden zusätzlich zu den bis Juli 2008 bestehenden Nacken- und Schulterbeschwerden Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ab August 2008 haben. Die Sache ist daher zur ergänzenden medizinischen Abklärung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit für die Zeit ab August 2008 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

## E. 5

5.1 Für die Zeit von April 2007 bis Juli 2008 gilt für die Invaliditätsbemessung Folgendes: Für den Einkommensvergleich im Rahmen der 80%igen unselbständigen Tätigkeit sind die Verhältnisse bei (hypothetischem) Beginn des Rentenanspruchs am 1. April 2007 massgebend, wobei das Valideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind (BGE 129 V 223 Erw. 4.1-2).

### 5.2

5.2.1 Zur Ermittlung des Valideneinkommens ist jenes Einkommen massgeblich, das die Beschwerdeführerin bei möglichem Rentenbeginn als Gesunde tatsächlich erzielt hätte. Die Parteien sind sich einig, dass das Valideneinkommen im Jahr 2007 bei einem 80%igen Pensum Fr. 43'160.-- betragen hätte (Urk. 1 S. 8, Urk. 2 S. 2). Davon ist gestützt auf den Arbeitgeberbericht vom 28. November 2007 (Urk. 8/15 S. 3) auszugehen.

5.2.2 Das Invalideneinkommen beträgt ohne leidensbedingten Abzug ausgehend vom statistischen Zentralwert gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2006 des Bundesamtes für Statistik, Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten), von Fr. 4'019.-- pro Monat (LSE 2006, Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2008, Tabelle 1, S. 25, Total, Frauen) und unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen Anzahl Wochenstunden im Jahr 2007 von 41,7 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft, Heft 12/2010, S. 90, Tabelle B9.2, Abschnitt A-0, Total) sowie der Nominallohnentwicklung im Jahr 2007 von 1,5 % (Bundesamt für Statistik [BFS], Schweizerischer Lohnindex nach Branche [2005 = 100; im Internet abrufbar], Nominallohnindex Frauen [T1.1.05], Total, 2006: 101,3, 2007: 102,8) und des 80%igen Pensums jährlich Fr. 40'825.50 (12 x Fr. 4'019.-- : 40 x 41,7, x 1,015, x 0,8).

Die Beschwerdeführerin beanstandet zu Recht, dass die Beschwerdegegnerin davon keinen Abzug vorgenommen hat (Urk. 1 S. 8 f., Urk. 2 S. 3). Ein solcher ist nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung auf 25 % beschränkt und nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er hat sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) Rechnung zu tragen (BGE 129 V 481 Erw. 4.2.3 mit Hinweisen). Die Höhe des Abzuges kann hier indes offen bleiben. Denn selbst bei Abzug der geltend gemachten 20 % (Urk. 1 S. 9) ergibt sich lediglich eine Erwerbseinbusse von Fr. 10'499.60, was einer Einschränkung von gerundet 24 % im 80%igen unselbständigen Erwerbsbereich ergibt. Zusammen mit der Einschränkung im selbständigen Erwerbsbereich resultiert ein Invaliditätsgrad von unter 40 % - wie sich aus dem Folgenden ergibt -, was gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (bis Ende 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG) keinen Rentenanspruch begründet.

5.3 Die Beschwerdegegnerin ist im selbständigen 20%igen Erwerbsbereich mangels verwertbarer Buchhaltungsunterlagen unstrittig von einem Valideneinkommen gemäss den LSE-TabellenInnen von Fr. 8'452.-- ausgegangen (Urk. 1 S. 8, Urk. 2 S. 2), was im Ergebnis nicht zu beanstanden ist. Das Invalideneinkommen beträgt nach Abzug der durch Betätigungsvergleich ermittelten Einschränkung von 7,5 % (Urk. 8/61 S. 5) folglich Fr. 7'818.10, was bei Berücksichtigung des geltend gemachten Abzuges von 20 % (Urk. 1 S. 9) - ohne dass ein solcher hier zu bestmöglichen wäre - Fr. 6'254.50 respektive eine Einschränkung von gerundet 26 % ergäbe.

Zusammen mit der Einschränkung im unselbständigen Erwerbsbereich würde ein Invaliditätsgrad von gerundet 24 % resultieren, was für den Zeitraum bis und mit Juli 2008 zur Abweisung der Beschwerde führt.

6. Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung (Urk. 2) insoweit zu bestmöglichen, als damit das Begehren für eine Invalidenrente bis Juli 2008 abgewiesen wurde. Hingegen kann für die Zeit ab August 2008 eine rentenbegründende Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit weder bestmögigt noch ausgeschlossen werden. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden Abklärung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin im unselbständigen Erwerbsbereich und je nach Ergebnis auch im selbständigen Erwerbsbereich im Sinne der Erwägungen und hernach zur neuen Entscheidung über den Rentenanspruch ab August 2008 zurückzuweisen. Insoweit ist die angefochtene Verfügung vom 25. Juni 2009 aufzuheben und die Beschwerde in diesem Sinne teilweise gutzuheissen.

7. Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen). Die Gerichtskosten sind daher der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 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. 700.-- anzusetzen.

Der Beschwerdeführerin steht eine Prozessentschädigung zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 1. Februar 2008 in Sachen W., 8C\_471/2007, Erw. 3.2).

Gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG und Â§ 34 Abs. 1 GSVGer in Verbindung mit Â§ 7 ff. der Verordnung über die sozialversicherungsgerichtlichen Gebühren, Kosten und Entschädigungen ist diese ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses sowie nach dem Mass des Obsiegens zu bemessen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 25. Juni 2009 insoweit aufgehoben wird, als sie den Anspruch auf eine Invalidenrente ab August 2008 verneint, und es wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab August 2008 neu verfährt. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.- 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. 1'900.- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

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