

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00243 vom 30. November 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-11-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00243](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00243)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00243 du 30 novembre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00243 del 30 novembre 2011

## Erwägungen

### E. 1.1

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 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 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtenen Verfügungen sind am 11. Februar 2010 (Urk. 2) beziehungsweise 12. August 2010 (Urk. 18) ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass 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 geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch 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, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

1.2.1 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).

§§ 1-4 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 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

1.3 §§ 1-4 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. §§ 1-4 ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. §§ 1-4 während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. §§ 1-4 nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

§§ 1-4 Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.4 §§ 1-4 Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S. 121 E. 1b mit Hinweisen) Art. 88a IVV festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung beziehungsweise Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 413 E. 2d am Ende, 369 E. 2, 113 V 273 E. 1a, 109 V 262 E. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5). Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge,

dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (BGE 125 V 413 f. E. 2d mit Hinweisen). Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfallungsweise geregelten Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Aufhebung der Rente zu erfassen (Urteil des Bundesgerichts I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen).

1.5 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: 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 (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 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/aa und bb; vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41.9 Stunden (bis 1998), 41.8 Stunden (1999-2002), 41.7 Stunden (2003-2007) beziehungsweise 41.6 Stunden (seit 2008; Die Volkswirtschaft 10-2011 S. 98 Tabelle B9.2, mit Hinweis betreffend "Umschichtung" der Daten vor 2009; vgl. BGE 129 V 484 E. 4.3.2, 126 V 77 E. 3b/bb und 124 V 322 E. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie

Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass (respektive bis zum Einspracheentscheid) zu berücksichtigen sind. Bevor die Verwaltung über einen Leistungsanspruch befindet, muss sie daher prüfen, ob allenfalls in der dem Rentenbeginn folgenden Zeit eine erhebliche Veränderung der hypothetischen Bezugsgrößen eingetreten ist. Gegebenenfalls hat sie vor ihrer Entscheidung einen weiteren Einkommensvergleich durchzuführen (BGE 129 V 223 E. 4.2 am Ende und 128 V 174; Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 156/02 vom 26. Mai 2003).

1.6. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszumessende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen



Ziff. 85 Anforderungsniveau 3 oder 4). Dabei resultiere, unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 %, ein Invaliditätsgrad von 63,62 %, weshalb ab 1. September 2009 mindestens ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bestehe (Urk. 1 und 12).

### E. 3

3.1 In medizinischer Hinsicht kann auf das für die streitigen Belange umfassende, auf den notwendigen Untersuchungen beruhende, die geklagten Beschwerden berücksichtigende, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegebene und in der einschlässlichen Beurteilung der medizinischen Situation plausibel sowie hinsichtlich der gezogenen Schlussfolgerungen wohl begründete T. \_\_\_-Gutachten vom 28. Mai 2009 abgestellt werden (Urk. 9/66).

Die für das bidisziplinäre T. \_\_\_-Gutachten verantwortlichen Fachärzte stellten nach ihren Untersuchungen vom 30. März und 1. April 2009 folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit:

- rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger Ausprägung mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) und
- akzentuierte Persönlichkeit mit selbstunsicheren, abhängigen, aggressionsgehemmten und passiv aggressiven Zügen (ICD-10 Z73.1), bei Differentialdiagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0).

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter:

- rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom (ICD-10 M54.5),
- metabolisches Syndrom (Adipositas, arterielle Hypertonie, nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Hypercholesterinämie) (ICD-10 E88.0) und
- leichtes myofasziales Schmerzsyndrom Schultergürtel (ICD-10 M79.1).

In ihrer medizinischen Beurteilung gaben die Gutachter an, im Gesamtbild dominiere eindeutig die psychische Problematik. In Bezug auf eine - von den behandelnden Ärzten angegebene - posttraumatische Belastungsstörung hielten sie dagegen fest, dass sich weder in den ersten Jahren nach den erlebten Traumatisierungen in der Y. \_\_\_ (dreimalige Vergewaltigung und politische Verfolgung) eindeutige Zeichen einer posttraumatischen Belastungsstörung gezeigt hätten, noch ändern sich solche jetzt im Untersuchungszeitpunkt. Die Gutachter führten aus, aufgrund der auffälligen Persönlichkeitszüge der Beschwerdeführerin sei es an den letzten Arbeitsstellen immer wieder zu Spannungen und Konflikten mit Arbeitskollegen gekommen. Wiederholt sei es durch kränkend erlebte Aussagen am Arbeitsplatz zu einem sozialen Rückzug und verbal impulsiven Reaktionen gekommen. In der Folge hätten sich zunehmend Spannungen mit Arbeitskollegen eingestellt, welche schliesslich zu den Stellenverlusten geführt hätten. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei in erster Linie durch das depressive Syndrom geprägt. Bei der Beschwerdeführerin liege eine feste Krankheitsüberzeugung und eine erhebliche Dekonditionierung vor. Durch die Symptomfokussierung ergebe sich eine Selbstlimitierung der Leistungsfähigkeit. Es liege ein primärer und ein sekundärer Krankheitsgewinn vor, da die Beschwerdeführerin durch ihre Arbeitslosigkeit erneuten kränkenden Erfahrungen im Arbeitsleben aus dem Wege gehen könne und zudem Zuwendung von ihrer Tochter erhalte. Von einem

Endzustand der psychischen Erkrankung könne nicht ausgegangen werden und eine Optimierung der antidepressiven Behandlung sei unbedingt zu empfehlen, auch wenn die entsprechende Prognose in Anbetracht des bisherigen Krankheitsverlaufes zurückhaltend zu bewerten sei. Aus rheumatologischer Sicht sollten aufgrund einer verminderten lumbosakralen Belastbarkeit Gewichtbelastungen von über 10 kg und eine länger dauernde Rückenflexion gemieden werden (Ziff. 6.1).

Zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Verweistätigkeit führten die Gutachter aus, aus rheumatologischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, sofern die Tätigkeit körperlich leicht und wechselbelastend sei. Aus psychiatrischer Sicht bestehe dagegen (derzeit) eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Dabei sei ein ruhiges, übersichtliches, gut strukturiertes Arbeitsumfeld zu empfehlen. Nicht anzuraten seien Tätigkeiten im Teamverband und Tätigkeiten, die ein erhöhtes Umstellungsvermögen erforderten. Ausserdem sollte sich die Beschwerdeführerin die Arbeit möglichst selbständig einteilen können und nicht unter Zeitdruck arbeiten müssen (Ziff. 6.3).

Zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit gaben die T. -Gutachter an, gemäss den Akten und Angaben der Beschwerdeführerin bestehe seit 8/2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sozialarbeiterin in einem Kindertreff. Ab dem Begutachtungszeitpunkt sei von der oben attestierten Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszugehen (Ziff. 6.4, vgl. auch Ziff. 6.7).

Der RAD-Arzt PD Dr. med. W. \_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, bewertete diese Einschätzung in der Folge am 22. Juni 2009 als nachvollziehbar und hielt fest, ab dem 1. August 2008 habe in der bisherigen Tätigkeit als Sozialarbeiterin und in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. In angepasster Tätigkeit bestehe seit 28. Mai 2009 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Er besttigte sodann folgendes Stellenprofil: körperlich leichte Arbeit in Wechselbelastung, ruhiges, übersichtliches, gut strukturiertes Arbeitsumfeld, ohne Tätigkeiten im Teamverband (Urk. 9/73/4).

3.2 In somatischer Hinsicht ist unbestritten von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten und wechselbelastenden Tätigkeit auszugehen (vgl. Urk. 1 S. 5). Umstritten ist die Arbeitsfähigkeit aufgrund der psychischen Beschwerden (und insbesondere ihre erwerblichen Auswirkungen). Was die diesbezüglich von der Beschwerdeführerin neu aufgelegten Berichte von Psychiaterin Dr. U. \_\_\_\_, vom 23. Februar 2010 (Urk. 3/5) und von Hausärztin Dr. V. \_\_\_\_, vom 5. März 2010 (Urk. 5/2) angeht, nach welchen der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von maximal 40 % zumutbar sein soll (vgl. Urk. 3/5), wurden diese zwar nach Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 11. Februar 2010 (Urk. 2) erstattet, doch sind die Beurteilungen gleichwohl zu berücksichtigen, soweit sie Rückschlüsse auf die Zeit vor Verfügungserlass erlauben. Allerdings gibt nicht jede nach einer Administrativbegutachtung auftauchende divergierende Auffassung der behandelnden Ärzte zu Weiterungen Anlass; hierzu bedarf es objektiver Befunde und nachprüfbarer Angaben, welche die bisherige Sichtweise in Frage stellen können (Urteil des Bundesgerichts 9C\_210/2010 vom 7. September 2009 E. 2.3 am Ende). Vorliegend weichen die von den Dres. U. \_\_\_\_, und V. \_\_\_\_, beschriebenen Befunde und Diagnosen kaum von den bereits aktenkundigen Feststellungen ab und die angegebene chronifizierte

posttraumatische Belastungsstörung nach ICD-10 F43.21 wurde vom psychiatrischen Gutachter ausdrücklich und nachvollziehbar verneint (vgl. Urk. 9/66/34 f.). Da sich die behandelnden Ärztinnen zudem nicht mit dem T.\_\_\_\_-Gutachten auseinandersetzen und sich auch aus den übrigen medizinischen Akten keine Anhaltspunkte ergeben, welche Zweifel am T.\_\_\_\_-Gutachten zu begründen vermöchten (vgl. Urk. 9/11/5, 9/12/4, 9/58/6), vermögen die nachgereichten Beurteilungen das auf eine 50%-Restarbeitsfähigkeit seit Ende Mai 2009 lautende Gutachtensergebnis nicht in Frage zu stellen.

Für die Invaliditätsbemessung ist demnach von einer insgesamt 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit seit Ende Mai 2008 auszugehen.

#### **E. 4**

4.1 Unbestrittener- und erstelltermassen ist die Beschwerdeführerin als im Gesundheitsfall Vollerwerbstätige zu qualifizieren, womit die Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu erfolgen hat (s. oben E. 1.5). Grundsätzlich einig gehen die Parteien zu Recht auch darin, dass die wirtschaftliche Verwertbarkeit des ab Ende Mai 2009 medizinisch-theoretisch festgestellten (Rest-)Arbeits- und Leistungsvermögens ohne vorgängigen Eingliederungsbedarf gewährleistet ist. Da der theoretische und abstrakte Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen umschliesst und andererseits einen Arbeitsmarkt bezeichnet, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält (und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes; BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 134 V 64 E. 4.2.1 und 130 V 346 E. 3.2), sind an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten denn auch praxisgemäss keine übermassigen Anforderungen zu stellen (AHI 1998 S. 290 f. E. 3b; vgl. Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000).

4.2 Die Beschwerdegegnerin ermittelte gestützt auf die LSE ein Valideneinkommen von Fr. 78'408.-- (per 2008; Urk. 9/74), was die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf ihr Einkommen als Schulsozialarbeiterin an der Primarschule J.\_\_\_\_ in K.\_\_\_\_ von Fr. 84'725.-- bestreitet (auf ein 100%-Pensum hochgerechnet, per 2005; Urk. 1 S. 4, Urk. 12 S. 3). Mangels verlässlicher Einkommenszahlen aus der früheren Erwerbstätigkeit - kurzes, nicht stabiles Arbeitsverhältnis als Schulsozialarbeiterin (vgl. Kündigungsschreiben der Beschwerdeführerin vom 31. März 2005; Urk. 9/13/8) nach letzter länger dauernder Anstellung bei der H.\_\_\_\_ Stiftung, wo das Einkommen gemäss Angabe der Beschwerdegegnerin tiefere Fr. 70'751.-- betragen hatte (vgl. Stellungnahme der Berufsberatung vom 30. September 2009 im Feststellungsblatt vom 3. Dezember 2009; Urk. 9/91/2), erscheint es vorliegend angemessen, für die Bestimmung des Valideneinkommens auf die Tabellenlöhne der LSE abzustellen. Dabei darf aufgrund der ausgewiesenen fachlichen Qualifikation der Beschwerdeführerin (Diplom in Heilpädagogik [Urk. 9/27/28-30] und Diplom in Sozialer Arbeit FH [Urk. 9/27/27]) angenommen werden, dass diese im Gesundheitsfall eine entsprechende Arbeit im Sozialwesen verrichten würde, weshalb das Abstellen auf den einschlägigen

Tabellenlohn für selbstständige und qualifizierte Arbeiten (Anforderungsniveau 1+2) als gerechtfertigt erscheint (LSE 2008 TA1 Ziff. 85: Fr. 6'486.--: 40 h x 41.6 h [Total Noga-Abschnitt Q] x 12 Mte. = Fr. 80'945.30; Die Volkswirtschaft 10-2011 S. 98 Tabelle B9.2). Bezogen auf den massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Rentenherabsetzung (September 2009) beträgt das anrechenbare Valideneinkommen folglich rund Fr. 82'483.-- (2009 + 1.9 %; Die Volkswirtschaft 10-2011 S. 99 Tabelle B10.2, Noga-Abschnitte M/N/O), was - nebenbei erwähnt - auch ungefähr dem standardisierten Lohn in medizinischen, pflegerischen und sozialen Tätigkeiten (Anforderungsniveau 2 [Verrichtung selbstständiger und qualifizierter Arbeiten]) von Fr. 83'946.-- entspricht (LSE 2008 T7S Ziff. 33: Fr. 6'601.-- : 40 x 41.6 x 12 Mte.; 2009 + 1.9 %).

4.3 Was das anrechenbare Invalideneinkommen angeht, bestehen vorliegend ebenfalls keine verlässlichen Einkommenszahlen. Die Beschwerdeführerin gab diesbezüglich zwar andauernde Tätigkeiten als Sozialpädagogin (in einem Pensum von weniger als 24 % [Urk. 9/7]) im Pädagogisch-psychologischen Zentrum B. und als interkulturelle Übersetzerin (in einem Pensum von weniger als 5 % [Urk. 9/7]) beim Verein P. an, doch ist hierbei keine volle Ausschöpfung der Restarbeitsfähigkeit anzunehmen. Das Invalideneinkommen ist somit ebenfalls mittels statistischer Werte zu bestimmen. Dabei ist einerseits zu berücksichtigen, dass gemäss den klaren medizinischen Stellungnahmen Tätigkeiten im Teamverband nicht in Frage kommen. Aus den erwerblichen Akten ergibt sich - entgegen der Beschwerdegegnerin - andererseits ohne Weiteres - und ist gerichtsnotorisch -, dass Tätigkeiten im Sozialwesen eine gute fachliche Vernetzung und ein enges interdisziplinäres Zusammenwirken mit zahlreichen anderen Personen voraussetzen (vgl. beispielsweise die Pflichtenhefte des Schulsozialpädagogen der Schule K. [Urk. 9/13/14], das Manual des Pädagogisch-psychologischen Zentrums B. [Urk. 9/14/14] sowie Auskunft der handelnden Psychologin W. [Urk. 9/46], auch Urk. 9/48). Vor diesem Hintergrund, und da die Umschulung der Beschwerdeführerin zur Podologin missglückte, rechtfertigt es sich, bei der Bestimmung des Invalideneinkommens vom standardisierten Monatslohn des Totals aller Sektoren (Zentralwert [Median]) mit Anforderungsniveau 3 (Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt) auszugehen.

Der entsprechende Frauenlohn lag im Jahr 2008 bei Fr. 5'095.-- (LSE 2008 TA1). Bei Umrechnung des auf 40 Wochenstunden basierenden Werts auf die im Referenzjahr betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (A-S Total; Die Volkswirtschaft 10-2011 S. 98 Tabelle B9.2) macht dies Fr. 5'298.80 pro Monat beziehungsweise Fr. 63'585.60 pro Jahr. Unter Zubilligung des von der Beschwerdegegnerin in Anlehnung an die anstaltsinterne Berufsberatung zugestandenen behinderungsbedingten Abzugs von 10 % (Urk. 9/74) resultiert per 2008 in einem 50%-Pensum ein anrechenbarer Verdienst von rund Fr. 28'613.50. Nominallohntwicklungsbereinigt per 2009 (Rentenherabsetzung) ergibt sich so ein Invalideneinkommen von rund Fr. 29'214.40 (+2.1 %; Die Volkswirtschaft 10-2011 S. 99 Tabelle B10.2, Nominal Total). Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 82'483.-- führt dies zu einer Erwerbseinbusse von Fr. 53'268.60 respektive einem Invaliditätsgrad von gerundet 65 %.

4.4 Da Anhaltspunkte für eine erhebliche Veränderung der hypothetischen Bezugsgrössen in der Zeit von der Rentenherabsetzung (1. September 2009) bis zum Verfügungserlass (11. Februar 2010) fehlen, kann von der Durchführung eines



- Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Postfach 664, 6343 Rotkreuz

sowie an:

- 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.