

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00327 vom 22. August 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-08-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00327

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00327 du 22 août 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00327 del 22 agosto 2012

Erwägungen

E. 1

1.1. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [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 in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

1.2. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. ihre Erwerbsunfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

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

1.3. 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 aller Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener

Arbeitsmarktlage erzielen könnten (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum
Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnten, wenn sie nicht invalid geworden wären
(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).

Bei der Invaliditätsbemessung kommt der allgemeinen Methode des
Einkommensvergleichs grundsätzlich Vorrang zu. Insoweit die fraglichen
Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie indes
nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so
gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung
vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von
Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser
Prozentzahlen genügen. Das ohne eine Invalidität erzielbare hypothetische
Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das
Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so
dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt. Diese Berechnungsweise ist
insbesondere anwendbar, wenn die konkreten Verhältnisse so liegen, dass die Differenz
zwischen Validen- und Invalideneinkommen die für den Umfang des Rentenanspruchs
massgebenden Grenzwerte von 70, 60, 50 und 40 Prozent (Art. 28 Abs. 2 IVG) eindeutig
über- oder unterschreitet (sogenannter Prozentvergleich; BGE 114 V 310 E. 3a; Urteil
des Bundesgerichts 8C_131/2011 vom 5. Juli 2011 E. 10.2.1 mit Hinweis).

1.4 Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend,
ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen
beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten
(Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge
und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die
Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E.
1c).

2.

2.1 Die IV-Stelle für die Begründung der Ablehnung des
Rentenbegehrens im Wesentlichen an, gestützt auf das voll beweiskräftige
B.____-Gutachten stehe fest, dass die Beschwerdeführerin trotz der im Vordergrund
stehenden chronifizierten Kopfschmerzen zu 70 % als Juristin arbeiten könne, wenn am
Arbeitsplatz die Möglichkeit bestehe, Pausen einzuschalten und die Arbeitszeit
selbständig einzuteilen. Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades sei sodann von
Bedeutung, was die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden unter
Berücksichtigung der beruflichen und persönlichen Umstände mit überwiegender
Wahrscheinlichkeit verdienen würde, und nicht welches Einkommen sie im besten Fall
erzielen könnte. Da die Beschwerdeführerin eine Lehre als Laborantin absolviert habe
und nach der Umschulung zur Tanzpädagogin und den absolvierten kaufmännischen
Weiterbildungen wieder im medizinischen Bereich, nämlich als medizinische Assistentin
in der orthopädischen A.____ gearbeitet habe, sei es überwiegend wahrscheinlich, dass
sie als Gesunde weiterhin als medizinische Assistentin in der A.____ arbeiten würde. Zur
Bestimmung des hypothetischen Valideneinkommens sei deshalb das Einkommen

heranzuziehen, welches sie in dieser Tätigkeit zuletzt verdient habe, und auf ein 100%iges Arbeitspensum hochzurechnen. Als Invalideneinkommen habe sie sich den Lohn anrechnen zu lassen, welchen sie in einer Tätigkeit als Juristin mit einem Beschäftigungsgrad von 70 % erzielen könnte. Aus dem Vergleich der so resultierenden Einkommen - Valideneinkommen von Fr. 83'760.--, Invalideneinkommen von Fr. 60'217.-- - ergebe sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 28 %. Ergänzend wies die IV-Stelle darauf hin, dass die Beschwerdeführerin rückblickend aufgrund des Äquivalenzprinzips eigentlich gar keinen Anspruch auf die Übernahme der Kosten ihres Studiums zum Bachelor of Law durch die Invalidenversicherung gehabt hätte. Ferner sei eine Tätigkeit in einer Anwaltskanzlei bekanntlich eher hektisch. Falls sie, wie sie geltend mache, in einer solchen Tätigkeit überfordert sei, stünden ihr auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend andere Stellen offen, welche eine weniger grosse Stresstoleranz erforderten (Urk. 2, Urk. 7, Urk. 18, Prot. S. 5).

2.2 Die Beschwerdeführerin ist dagegen der Ansicht, Anspruch auf eine Rente auf der Basis eines 100%igen Invaliditätsgrads zu haben, und macht im Wesentlichen geltend, eine chronische Migräne mit Aura, Marklagerläsionen, ein Pinealistentumor, Häftbeschwerden sowie Herzbeschwerden würden sie in ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit stark einschränken. Ferner weise sie einen kachektischen Ernährungszustand auf, was ihre Leistungsfähigkeit aufgrund der damit zusammenhängenden dauernden Müdigkeit und Erschöpfung weiter mindere, und sie leide an einer reaktiven Depression; im Jahr 2004 und neulich im Jahr 2012 habe sie versucht, ihrem Leben ein Ende zu setzen. Sie habe wiederholte erfolglose Arbeitsversuche hinter sich. Zudem habe sie am 5. Dezember 2009 - vor Erlass der angefochtenen Verfügung und damit innerhalb des massgeblichen Beurteilungszeitraums - einen Unfall erlitten, als ein acht- bis zehnjähriges Kind im Kletterparadies aus rund 10 Metern Höhe auf ihren Nacken geprallt sei. Seither leide sie an den Folgen eines Zervikozephalosyndroms. Auf das von der Invalidenversicherung eingeholte B. ___-Gutachten, welches ihr eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestiere, könne nicht abgestellt werden. Die B. ___-Gutachter seien wirtschaftlich von der Invalidenversicherung abhängig und deshalb nicht unabhängig. Das Verfahren, in dessen Rahmen das Gutachten eingeholt worden sei, verletze zudem das Prinzip der Waffengleichheit und des fairen Verfahrens im Sinne von Art. 6 EMRK. Zumindest könne dem B. ___-Gutachten nicht der volle Beweiswert zuerkannt werden; es sei ihm bloss der Status eines Parteigutachtens einzuräumen. Ihr Unfall vom 5. Dezember 2009 sei von den Gutachtern nicht berücksichtigt worden. Die Gutachter hätten ferner aus dem Pinealistentumor eine Pinealiszyste gemacht. Alsdann hätten sie die Marklagerläsionen nicht erwähnt, und sie seien nicht auf die von der Neuropsychologin lic. phil. G. ___ erhobenen Kognitionsdefizite eingegangen. Sie hätten trotz der Suizidversuche lediglich eine leichte depressive Episode diagnostiziert. Den Verlauf des Studiums hätten die Gutachter in rosaroten Tönen geschildert; entgegen ihrer Darstellung habe die Beschwerdeführerin das Studium lediglich mit dem Prädikat "cum laude" abgeschlossen. Sie habe die Prüfungen wegen der Wortfindungsstörungen nur knapp und mit viel Überwindungskraft bestehen können, und zwar an einer Fernuniversität, welche ihr ermöglicht habe, sich die Lernzeiten selbst einzuteilen. Ihre Einschränkungen hätten sie zum Abbruch des Studiums nach den bestandenen Prüfungen zum Bachelor of Law genötigt, gleichzeitig hätten sich die Schmerzen auch auf die Abschlussnote ausgewirkt. Es gehe zudem nicht an, aus der Lernfähigkeit während eines Studiums auf die berufliche Leistungsfähigkeit als Juristin zu schliessen;

ihre erste Stelle bei Rechtsanwalt H. ___ sei ihr gekündigt worden, weil sie zu langsam gewesen sei, ihre zweite Stelle bei Rechtsanwalt I. ___, weil sie aufgrund ihrer Migräne an den Nachmittagen, an welchen ihr Einsatz gebraucht worden sei, nicht habe arbeiten können. Entgegen der Ansicht der Gutachter sei sie zudem keine Person, die bei Beschwerden leicht auf gebe; ihr Lebenslauf zeige auf, dass sie eine extrem leistungsbewusste Person sei. In der Diagnosenliste des B. ___-Gutachtens fehle das bereits im Gutachten von Dr. Z. ___ aus dem Jahr 1989 diagnostizierte zervikovertebrale Syndrom. Die gutachterliche Beurteilung, dass die Hüftproblematik keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe, sei ebenfalls nicht überzeugend angesichts dessen, dass die Spezialisten der A. ___ ihr deshalb eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hätten und sie eine Hüfttotalprothese benötigte. Ferner seien im Gutachten die Folgen des im Jahr 1983 erlittenen Schädelhirntraumas nicht angemessen berücksichtigt worden. Das Aktenverzeichnis im Gutachten sei lückenhaft, und die Gutachter hätten sich mit der bloss stichwortartigen Wiedergabe der Vorbefunde begnügt. Schliesslich seien ihr vom B. ___ auch die Röntgenbilder einer anderen Person zurückgesandt worden, was zum einen die unsorgfältige Arbeitsweise des B. ___ aufzeige und zum anderen die Frage aufwerfe, ob im Gutachten überhaupt ihr eigener Gesundheitszustand beurteilt worden sei. Insgesamt falle auf, dass die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Widerspruch zur Beurteilung aller anderen Ärzte, welche jeweils von einer 50%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wegen der Migräne und zusätzlich wegen der Hüftbeschwerden ausgegangen seien, und der früheren Zusage einer halben Invalidenrente stehe. Angesichts der im zeitlichen Verlauf gleich gebliebenen Diagnosen und der Chronifizierung des Beschwerdebilds lasse sich eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf den von den Gutachtern vertretenen Wert von 70 % nicht begründen. Es sei davon auszugehen, dass die B. ___-Gutachter ihre Beeinträchtigungen unterschätzt hätten. Weil das Gutachten gesamthaft betrachtet lückenhaft, zu wenig nachvollziehbar und deshalb nicht beweiskräftig sei, sei ein unabhängiges gerichtliches Obergutachten einzuholen. Da nicht nachvollziehbar sei, wie die B. ___-Gutachter zu ihrer abweichenden Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit gelangt seien, habe sie zudem Anspruch auf eine diesbezügliche Einvernahme der beteiligten Gutachter. Der Einkommensvergleich sei ebenfalls nicht korrekt durchgeführt worden, selbst wenn das Invalideneinkommen auf der Basis einer 70%igen Arbeitsfähigkeit ermittelt werde, sei von diesem Einkommen ein 10%iger Abzug wegen der nur teilzeitlichen Erwerbstätigkeit vorzunehmen. Ferner gehe es nicht an, das Valideneinkommen auf Basis des Lohns einer Laborantin festzusetzen, da sie nie als Laborantin gearbeitet habe und der letzte tatsächlich erzielte Lohn massgebend sei. Vielmehr sei davon auszugehen, dass sie als Gesunde aufgrund ihrer Hirnleistungsfähigkeit trotz der erheblichen Beeinträchtigungen, woraus auf ihren potentiell hohen Intelligenzquotienten geschlossen werden könne, eine Stelle als Akademikerin bekleiden würde. Eine solche Stelle würde ihr ein Jahreseinkommen von Fr. 150'000.-- einbringen. Allenfalls sei das Valideneinkommen aufgrund der Gehälter, welche sie als Paralegal bei einem Anwalt oder in einem Treuhandbüro oder als professionelle Tänzerin beim J. ___ erzielen könnte, zu berechnen. Bei korrekter Ermittlung der Vergleichseinkommen resultiere so ein Invaliditätsgrad, welcher mindestens zum Bezug einer halben Rente berechtige (Urk. 1, Urk. 12-15, Urk. 24, Prot. S. 4 ff.).

E. 3

3.1. Am 18. November 2009 wurde die Beschwerdeführerin im Rahmen der B.-Begutachtung während je zwei Stunden durch Dr. med. K., Fachärztin für Innere Medizin, Dr. med. L., Facharzt für Neurologie sowie Dr. med. M., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, untersucht (Urk. 8/196 S. 2, Urk. 8/197 S. 2). Die Beschwerdeführerin gab den Gutachtern an, seit dem Autounfall im Jahr 1983 unter einer chronisch therapierefrakten Migräne mit Hemikranien links beziehungsweise rechts zu leiden. Während die Migräneattacken früher einen Tag gedauert hätten, würden diese aktuell während zwei bis drei Tagen andauern. Sie hätten seit der Menopause - also seit etwa 2006 - zugenommen. Die Migräne beginne oft mit einer Aura mit Zackensehen oder Flimmern, welche 20-30 Minuten anhalten könne. Unter Medikation komme es nach rund einer Stunde zu einer Besserung. Die Attacken, welche ein- bis zweimal pro Woche aufträten, würden auch von Photophobie, Lärmempfindlichkeit, allgemeiner Reizbarkeit, Übelkeit sowie Diarrhoe begleitet. Zudem beständen regelmässig Nackenschmerzen und -verspannungen. Nicht im Vordergrund stehe die Hüftproblematik mit einer beidseitigen, linksbetonten Hüftarthrose, welche nicht sehr beeinträchtigend sei; nach längerem Sitzen und frühmorgens beständen Anlaufschmerzen, welche bis 30 Minuten dauerten. Schliesslich sei sie auch depressiv; die Sinnfrage des Lebens quäle sie hartnäckig, gelegentlich habe sie auch Selbstmordgedanken. Sie schaffe es kaum, vier Stunden am Stück zu arbeiten, und brauche Pausen. Nebst dem Haushalt und der Betreuung ihres Hundes könne sie sich als alleinstehende Frau nicht vorstellen, mehr als ein 50%iges Arbeitspensum als Juristin zu absolvieren.

Die allgemein-internistische Untersuchung ergab einzig Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, nämlich eine erstmals 2006 diagnostizierte lymphozytäre Kolitis, eine Kachexie bei einem BMI von 17,6, einen Status nach einer CTS-Operation beidseits und einer supraventrikulären Extrasystolie im April 2008 sowie einen Verdacht auf eine Nierenfunktionseinschränkung.

Im Rahmen der psychiatrischen Exploration bemerkte der psychiatrische Gutachter Dr. M. keine Einschränkungen der Auffassungsgabe, der Konzentrationsfähigkeit, der Merkfähigkeit und des Gedächtnisses der Beschwerdeführerin. Inhaltlich standen während des Untersuchungsgesprächs depressive Gedanken im Vordergrund, und die Selbstwertregulation war vermindert. Nach Einschätzung von Dr. M. litt die Beschwerdeführerin unter ihrer eingeschränkten beruflichen Leistungsfähigkeit aufgrund der Kopfschmerzen, was zu leichten depressiven Verstimmungen führte. Die depressive Stimmung sei leichtgradig ausgeprägt; Schlafstörungen, Antriebsstörungen und ein ausgeprägter sozialer Rückzug beständen nicht. Die intermittierenden Konzentrationsstörungen seien Folge der Kopfwehproblematik. In diagnostischer Hinsicht sei deshalb von einer leichten depressiven Episode (ICD-10: F32.0) auszugehen, welche ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bleibe.

In der neurologischen Untersuchung erhob der neurologische Gutachter Dr. L. eine diskrete Dysmetrie beidseits beim Finger-Nase-Versuch mit geschlossenen Augen sowie ein ungerichtetes Schwanken im Romberg-Test. Die Beschwerdeführerin habe sich kooperativ und adäquat gezeigt. Laut ihren Angaben sei mehrmals eine MRI-Untersuchung erfolgt, letztmals am 29. Oktober 2007. In den von ihr mitgebrachten Bildern hätten sich unspezifische kleine Läsionen subkortikal und bihemisphärisch

gezeigt sowie eine Pinealiszyste. Aus neurologischer Sicht sei eine chronische Migräne, seit 2006 mit visueller Aura, zu diagnostizieren. Die Beschwerdeführerin sei vorwiegend wegen der damit zusammenhängenden Symptomatik in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Bei starken Kopfschmerzen komme es zu einer zunehmenden Konzentrationsstörung mit verminderter Leistungsfähigkeit und vermehrtem Auftreten von Fehlern. Zu berücksichtigen sei indes, dass sie ein Studium zum Bachelor of Law erfolgreich innerhalb vier Jahren habe absolviert und mit summa cum laude abschliessen können. Dies lasse die von den behandelnden Ärzten der neurologischen Klinik des E. ___ sowie vom Kopfwehzentrum N. ___ bescheinigte 50%ige Arbeitsunfähigkeit als fragwürdig erscheinen. Die Beurteilung der behandelnden Neurologen kontrastiere auch mit der allgemeinen Einschätzung, dass Kopfschmerzen in der Regel nicht geeignet seien, eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen, und widerspiegeln wohl einfach die Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin. Während des Studiums habe sie sich ihre Zeit optimal einteilen und so ihre Leistungsfähigkeit optimieren können, indem sie immer wieder Pausen und Ruhezeiten von rund einer halben Stunde eingeschoben habe. Nach vier- bis fünfstündiger Arbeit komme es zu einem Leistungsabfall. In einem an diese Einschränkungen angepassten Arbeitsplatz als Juristin - mit der Möglichkeit, immer wieder rund halbstündige Pausen einzulegen - sei von einer medizinisch-theoretisch zumutbaren Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % bei einem vollzeitlichen Arbeitspensum auszugehen. Die linksbetonten Hüftgelenksbeschwerden bei Status nach beidseitigen Hüftoperationen wirkten sich in der Tätigkeit als Juristin nicht beeinträchtigend aus. Aufgrund der Untersuchungsbefunde, der anamnestischen Angaben und der Vorakten sei davon auszugehen, dass ihr eine Arbeit im genannten qualitativen und quantitativen Umfang seit dem Beginn der Menopause, also etwa seit 2006 zumutbar sei. Die abweichende Einschätzung der Beschwerdeführerin, dass sie nur zu 50 % als Juristin arbeiten könne, sei wohl auf ihre Ansicht zurückzuführen, sich vollständig gesund fühlen und schmerzfrei sein zu müssen, um einem höheren Arbeitspensum nachgehen zu können. Diese subjektive Einschätzung könne bei der Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit aus medizinisch-theoretischer Sicht nicht berücksichtigt werden. Die von der Beschwerdeführerin ebenfalls als beeinträchtigend empfundene Mehrbelastung als alleinstehende, erwerbstätige Frau, welche sich daneben um ihren Hund und den Haushalt kümmern müsse, rechtfertige aus versicherungsmedizinischer Sicht ebenfalls keine weitergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/197).

3.2.1.1

3.2.1.1.1 Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, auf das Gutachten des B. ___ könne schon deshalb nicht abgestellt werden, weil das B. ___ von der IV-Stelle regelmässig Gutachtensaufträge erhalte und deshalb nicht mehr als unabhängige Institution gelten könne, ist auf den inzwischen ergangenen BGE 137 V 210 hinzuweisen; in dieser Entscheidung vom 28. Juni 2011 hat das Bundesgericht die Medizinischen Abklärungsstellen der Invalidenversicherung als verfassungskonform und der Europäischen Menschenrechtskonvention entsprechend qualifiziert.

3.2.1.1.2 Mit der in BGE 137 V 210 publizierten neuen Rechtsprechung hat das Bundesgericht die Verfahrensrechte der Versicherten im Begutachtungsverfahren der Invalidenversicherung ausgeweitet. Nach altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren ihren Beweiswert auch mit Rücksicht auf die in BGE 137 V 210 erläuterten

Korrektive nicht. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen R fgen entscheidend, ob das abschliessende Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen im angefochtenen Entscheid vor Bundesrecht standhält (BGE 137 V 210 E. 6).

         Die von der Beschwerdeführerin erhobenen R fgen einer Verletzung des Prinzips der Waffengleichheit und des fairen Verfahrens im Sinne von Art. 6 EMRK bei der Einholung des B.____-Gutachtens sind genereller Natur und benennen keine ihr konkret erwachsenen verfahrensrechtlichen Nachteile, welche geeignet wären, sich auf das Ergebnis der Begutachtung auszuwirken beziehungsweise Zweifel am Beweiswert der Expertise zu wecken (Urk. 1 S. 15 ff., Urk. 12 S. 5 ff.).

3.2.3   Aus dem B.____-Gutachten vom 15. Dezember 2009 ergibt sich, dass die beteiligten Fachärzte aus allgemeinmedizinisch-internistischer, neurologischer sowie psychiatrischer Sicht sämtliche für die Beurteilung der streitigen Belange erforderlichen Untersuchungen vorgenommen und dabei die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und ihre Selbsteinschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit berücksichtigt haben.

         Im Einklang mit den Angaben der Beschwerdeführerin nahmen auch die B.____-Gutachter an, die chronische Migräne mit visueller Aura stehe im Vordergrund des Beschwerdebilds und schränke die berufliche Leistungsfähigkeit ein. Im Gutachten werden die einzelnen Symptome und deren Auftreten und Dauer detailliert beschrieben (Urk. 8/197 S. 16). Die Gutachter erklärten, dass die Beschwerdeführerin bei starken Kopfschmerzen zunehmende Konzentrationsstörungen habe, vermindert leistungsfähig sei und mehr Fehler mache. Damit trugen sie den bereits von der Neuropsychologin Dr. phil. G.____ festgestellten kognitiven Defiziten Rechnung (neuropsychologischer Bericht vom 2. Juli 1991 [Urk. 8/20]; vgl. auch Urk. 8/36). Die Gutachter setzten sich sodann bei ihrer Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit eingehend mit den früheren Einschätzungen der behandelnden Ärzte der O.____ sowie des P.____ auseinander. Ihre von der Einschätzung der behandelnden Neurologen abweichende Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit als Juristin begründeten sie damit, dass die Beschwerdeführerin ihr Jurastudium in vier Jahren erfolgreich habe abschliessen können, was darauf schliessen lasse, dass sie nicht nur im Rahmen eines 50%igen Besch ftigungspensums arbeiten könne. Dabei berücksichtigten die Gutachter den Umstand, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des Studienmodus ihre Studienzeit unter der Woche optimal an ihre Beschwerden anpassen konnte, ebenfalls bei der Definition des Zumutbarkeitsprofils. Aus der im Gutachten falsch aufgeführten Abschlussnote kann die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten ableiten. Denn zum einen hat sie tatsächlich mehrere Einzelprüfungen mit der Note "summa cum laude" bestanden (vgl. insbesondere Urk. 8/155, Urk. 8/176-177 sowie Urk. 8/163). Zum anderen entspricht auch die korrekte Abschlussnote "cum laude" einem durchaus erfolgreichen Studienabschluss. Die irrtümliche Annahme der Gutachter, die Beschwerdeführerin habe ihr Studium "summa cum laude" (Urk. 8/197 S. 18) abgeschlossen, kann ihre Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit sodann nicht massgeblich beeinflusst haben; in den Ausführungen zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit wird nämlich nie explizit auf die Benotung Bezug genommen (Urk. 8/197 S. 17 ff.). Die Frage, ob die Prüfungsergebnisse trotz der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin ihr Studium den Beschwerden optimal anpassen konnte und eine beschwerdebedingt schlecht verlaufene Prüfung wiederholen

durfte (Urk. 8/165-166), wegen der Migräne schlechter ausfielen als im hypothetischen Gesundheitsfall, dürfte kaum mit ausreichender Gewissheit zu beantworten sein. Den Angaben im Verlaufsprotokoll der Berufsberatung der IV-Stelle vom 11. Januar 2000 ist zudem zu entnehmen, dass sie nicht wünschenswerte Prüfungsergebnisse auch auf persönliche Gründe (Beziehungsprobleme) zurückführte (Urk. 8/200 S. 2). Letztlich entscheidend ist, dass die Abschlussnote keinen Einfluss auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit hat, weil ohne Weiteres davon ausgegangen werden kann, dass auch die grosse Mehrheit der nicht durch eine Migräne beeinträchtigten Juristen ihr Studium nicht mit der Note "summa cum laude" abgeschlossen hat. Unzutreffend ist sodann die Behauptung der Beschwerdeführerin, sie habe ihr Studium wegen der Migräne abbrechen müssen. Vielmehr hat sie selbst auf einen Masterabschluss verzichtet (Urk. 8/112, Urk. 8/120 S. 6 f.), und die Kostengutsprache der IV-Stelle umfasste einzig das Bachelorstudium. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, aus der bestandenen Prüfung könne nicht auf eine volle berufliche Leistungsfähigkeit geschlossen werden, was sich auch daran zeige, dass sie ihre ersten beiden Anstellungen bei den Rechtsanwältinnen H. ___ und I. ___ verlor, ist einerseits auf die bekannte Tatsache hinzuweisen, dass Sekretariatsarbeiten im Allgemeinen und die Arbeit als Anwaltsassistentin im Besonderen bekanntermassen oft besonders hektisch sind. Zum anderen verlor sie diese Stellen nach eigenen Angaben offenbar, weil sie zu langsam war und keine fixen Einsatzzeiten einhalten konnte. Diesen Einschränkungen wurde durch das Belastungsprofil der B. ___-Gutachter jedoch vollumfänglich Rechnung getragen. Die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit überzeugt noch mehr, wenn berücksichtigt wird, dass die Beschwerdeführerin nebst dem Studium noch rund drei bis fünf Stunden pro Woche als Sportinstructorin erwerbstätig war (Urk. 8/85, Urk. 8/91, Urk. 8/95 S. 5, Urk. 8/120 S. 6, Urk. 8/197 S. 12) und bis zum 17. Februar 2005 nebenher ihr 20%iges Beschäftigungspensum in der A. ___ beibehielt (Urk. 8/126). Überzeugend ist auch die Argumentation der B. ___-Gutachter, die auffallende Übereinstimmung der Beurteilungen der behandelnden Ärzte mit der Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin lasse darauf schliessen, dass sich die behandelnden Neurologen bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit massgeblich von den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin leiten liessen. Schliesslich ist mit den B. ___-Gutachtern einig zu gehen, dass die Beschwerdeführerin ihrer Selbsteinschätzung invalidenversicherungsrechtlich nicht zu berücksichtigende Überlegungen zugrunde legte (vgl. Urk. 8/197 S. 10 und 19). Die Einschätzung des Rheumatologen Dr. Z. ___ vom 20. Juni 1989 (Urk. 8/13) sowie die neurologische und neuropsychologische Beurteilung von Dr. med. Q. ___, Facharzt für Neurologie, vom 5. Mai 1993 (Urk. 8/36), welche von einer bloss 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgingen, wurden hingegen durch die am 1. April 2001 begonnene Steigerung des Beschäftigungsgrades in der A. ___ auf ein 60%iges und anschliessend auf ein 70 %-Pensum (Urk. 8/85 S. 2, Urk. 8/88 S. 1) - und die Beibehaltung der Tätigkeit als Sportinstructorin im Stundenlohn (Urk. 8/85, Urk. 8/91, Urk. 8/95 S. 5) - klar widerlegt. Von Belang ist dabei auch, dass die Tätigkeit in der A. ___ nach Angaben des Arbeitgebers besonders hohe Anforderungen an die Konzentration und Aufmerksamkeit stellte (Urk. 8/104 S. 5) und die Beschwerdeführerin eine genügende Arbeitsleistung erbrachte (Urk. 8/104 S. 2). Die anschliessende erneute Arbeitsunfähigkeit und Senkung des Beschäftigungsgrads ab Mai 2003 war nicht durch die Migräne, sondern durch die Höftproblematik (notwendige spezielle Körperhaltung mit einem Hüftwinkel von

weniger als 70°) und - nach den Angaben der Beschwerdeführerin im Berufsberatungsgespräch vom 28. September 2004 - Mobbing bedingt (Urk. 8/95 S. 5, Urk. 8/104 S. 5, Urk. 8/120 S. 5). Unter diesen Umständen kann auch die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den Hausarzt Dr. med. Schweizer, Facharzt für Allgemeinmedizin, welcher in seinem Bericht vom 27. März 2009 vorwiegend die Befunde und Beurteilungen der Spezialärzte wiedergab (Urk. 8/188 S. 6 f.), zu keinen anderen Schlüssen führen.

Im Befundbericht über die Schädel-MRI-Untersuchung vom 29. Oktober 2007 in der Klinik N. ___ wurden mehrere kleine Marklagerläsionen erwähnt und als Migräneäquivalente eingestuft (Urk. 8/197 S. 22). Diese Befunde wurden von den B. ___-Gutachtern zur Kenntnis genommen (Urk. 8/197 S. 17). Anhaltspunkte dafür, dass ihnen eine über die von den Gutachtern berücksichtigten Beeinträchtigungen wegen der Migräne hinausgehende eigenständige Bedeutung zukommt, bestehen nicht.

Dass die Gutachter die Folgen eines anlässlich des Unfalls im Jahr 1983 angeblich erlittenen Schädelhirntraumas nicht berücksichtigten, ist nicht zu beanstanden, da eine entsprechende Diagnose nicht durch echtzeitliche Befunde gesichert ist.

Soweit die Beschwerdeführerin bemängelt, im B. ___-Gutachten sei das in der Expertise von Dr. Z. ___ vom 20. Juni 1989 (Urk. 8/12) diagnostizierte zervikovertebrale Syndrom nicht berücksichtigt worden, ist ihr entgegenzuhalten, dass die Gutachter die von ihr geklagten intermittierenden Verspannungen im Nackenbereich zur Kenntnis nahmen (Urk. 8/197 S. 8 und 14). Beim von Dr. Z. ___ in seinem Gutachten beschriebenen kleinen medialen Bandscheibenprolaps im Segment C5/6 (Urk. 8/13 S. 5) handelt es sich nicht um einen derart schwerwiegenden Befund, dass hiervon zwingend auf eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geschlossen werden müsste. Der neurologische B. ___-Gutachter erhob zudem einen normalen Muskeltonus bei ebensolcher HWS-Beweglichkeit (Urk. 8/197 S. 15 ff.). Deshalb kann davon ausgegangen werden, dass die aufgrund der im Vordergrund stehenden Migräne beeinträchtigte Arbeitsfähigkeit nicht zusätzlich wegen der gelegentlichen Nackenbeschwerden in wesentlichem Ausmass eingeschränkt wird.

Die Hüftbeschwerden wurden von den Gutachtern bei den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingeordnet (Urk. 8/197 S. 18; vgl. auch Urk. 8/197 S. 8). Dies leuchtet angesichts dessen, dass wegen der abgeschlossenen Ausbildung zum Bachelor of Law nur eine Verweisungstätigkeit im Bürobereich zur Diskussion stand, ein. Zudem gab die Beschwerdeführerin den Gutachtern an, die Hüftproblematik beeinträchtige sie nicht besonders, und sie konnte trotzdem weiterhin Pilates und Yoga unterrichten (Prot. S. 6). Die in den Berichten der Orthopädie der A. ___ vom 30. Januar 2004 sowie vom 13. Juli 2004 attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit stellt zur gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit keinen Widerspruch dar, da sich die Beschwerdeführerin damals noch von den in den Jahren 2002 und 2003 erfolgten Hüftoperationen erholte, mithin in diesen Berichten ein anderer Gesundheitszustand beurteilt wurde (Urk. 8/100 S. 5 f., Urk. 8/107 S. 3 f.). Zudem kann davon ausgegangen werden, dass der geplante Einsatz einer Hüfttotalprothese die Arbeitsfähigkeit eher steigert als verringert (vgl. Urk. 8/120 S. 5 sowie Prot. S. 4).

Die Pinealiszyste wird im Gutachten mehrmals erwähnt (Urk. 8/197 S. 3, S. 10, S. 17, S. 22). Nebst dem Befundbericht über das Schädel-MRI vom 29. Oktober 2007 in der Klinik N.____ lagen den Gutachtern auch die entsprechenden, von der Beschwerdeführerin mitgebrachten Bilder vor (Urk. 8/197 S. 17 und 22). Der neurologische Gutachter hielt in seiner Beurteilung fest, dass es sich bei der Pinealiszyste sehr wahrscheinlich um einen Zufallsbefund handle (Urk. 8/197 S. 16). Deshalb steht fest, dass die B.____-Gutachter die Pinealiszyste berücksichtigten. Ferner kann ausgeschlossen werden, dass die Gutachter ihrer Beurteilung die Bilder einer anderen Explorandin zugrunde legten, welche der Beschwerdeführerin nach der Begutachtung irrtümlicherweise zurückgesandt wurden (vgl. Urk. 14-15). Die vom neurologischen Gutachter beschriebenen bildgebenden Befunde stimmen nämlich mit denjenigen im Befundbericht vom 29. Oktober 2007 über die gleichentags in der Klinik N.____ durchgeführte MRI-Untersuchung (Urk. 8/197 S. 22) überein. Es ist höchstgradig unwahrscheinlich, dass der auf den radiologischen Bildern der anderen Explorandin ersichtliche Befund (Urk. 15) demjenigen der Beschwerdeführerin derart ähnlich ist, dass eine Verwechslung der Bilder bei deren Beurteilung vom neurologischen Gutachter nicht bemerkt worden wäre. Von Bedeutung ist weiter, dass die behandelnden Ärzte das Vorliegen eines Malignoms ausschliessen konnten. Die im Rahmen radiologischer Verlaufskontrollen festgestellte Grösse der Raumforderung blieb konstant (Urk. 8/77 S. 2, Urk. 8/197 S. 22). Als dann führten die behandelnden Ärzte des P.____ sowie der neurologischen Klinik des E.____ die Pinealiszyste nicht bei den Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf und empfahlen diesbezüglich auch keine medizinischen Massnahmen (Urk. 8/188 S. 18, Urk. 8/191 S. 2, Urk. 8/192 S. 2 ff.). Es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass die B.____-Gutachter diesem Befund in Übereinstimmung mit den behandelnden Neurologen keinen Einfluss auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit beimassen. Die Bezeichnung der Raumforderung als "Tumor" oder "Zyste" ist nach dem Gesagten für die streitigen Belange unerheblich, und weitere Abklärungen sind nicht nötig.

In den Akten, insbesondere den Verlaufsberichten der die Beschwerdeführerin behandelnden Spezialisten des Herz-Kreislauf-Zentrums des E.____ (Urk. 8/188 S. 15 f. und 19 f.) sowie im Bericht des Hausarztes Dr. Schweizer vom 27. März 2009 (Urk. 8/188 S. 6 f.), fehlen sodann Indizien dafür, dass die Herzbeschwerden und die Kachexie bei einem BMI von 17,6 die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin wesentlich einschränkten. Sie gab den B.____-Gutachtern denn auch selbst an, nicht sehr an Gewicht abgenommen zu haben und immer sehr schlank gewesen zu sein (Urk. 8/197 S. 9).

Hinsichtlich der depressiven Symptomatik gingen nebst den B.____-Gutachtern auch die Ärzte der neurologischen Klinik des E.____ laut Verlaufsbericht vom 10. Juni 2009 (Urk. 8/192 S. 2) und die Ärzte der F.____ gemäss Austrittsbericht vom 11. Januar 2011 über die stationäre Behandlung vom 4. bis 10. Januar 2011 (Urk. 24) vom Vorliegen einer leichten depressiven Stimmung ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aus. Sowohl die psychiatrische B.____-Gutachterin als auch die Ärzte des F.____ hatten dabei Kenntnis von den Suizidversuchen der Beschwerdeführerin (Urk. 8/197 S. 12, Urk. 24 S. 3). Aufgrund dieser einhelligen ärztlichen Beurteilung der psychischen Symptomatik und angesichts der gemäss psychiatrischer Anamnese im B.____-Gutachten durchaus aktiven Tagesstruktur der

Beschwerdeführerin (Urk. 8/197 S. 10), welche mit der Annahme einer stark beeinträchtigend wirkenden depressiven Symptomatik schwer zu vereinbaren ist, fehlen Anhaltspunkte für eine daraus folgende Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit.

Mit Blick auf die im B.____-Gutachten aufgeführten Vorakten (Urk. 8/197 S. 4-8), die in der Expertise enthaltenen anamnestischen Angaben (Urk. 8/197 S. 8 ff., S. 11 f. und S. 14 f.) und die dortige Auseinandersetzung mit den Berichten der behandelnden Ärzte (Urk. 8/197 S. 14, S. 17 und S. 19 f.) fehlen schliesslich auch Anhaltspunkte dafür, dass die Gutachter keine genügende Kenntnis der relevanten Vorakten hatten.

Da nach dem Gesagten weder Indizien für eine Befangenheit der Gutachter bestehen noch dafür, dass sie die verschiedenen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin unterschätzt hätten, steht fest, dass das B.____-Gutachten voll beweiskräftig ist und auf die dort attestierte 70%ige Arbeitsfähigkeit bei einem vollzeitlichen Arbeitspensum in einer Tätigkeit als Juristin (Bachelor of Law) abgestellt werden kann. Auf die von der Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang beantragten weiteren Abklärungen und beweisrechtlichen Massnahmen kann verzichtet werden, da von ihnen keine wesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V 157 E. 1d).

Weiter rügt die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf einen am 5. Dezember 2009 erlittenen Unfall und ein seither bestehendes Zervikozephalosyndrom eine ungenügende Abklärung des medizinischen Sachverhalts.

Aufgrund des B.____-Gutachtens ist ausgewiesen, dass sie seit 2006 in einer Berufstätigkeit als Bachelor of Law zu 30 % arbeitsunfähig ist. Sollte der Unfall vom 5. Dezember 2009 zu einer längerdauernden Arbeitsunfähigkeit von 70 % oder mehr geführt haben - was aufgrund der Aktenlage unklar ist - wäre sie bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2010 im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen (eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % während 9 Monaten [vom 23. Februar bis 23. November 2010] entspricht 270 % und eine solche von 70 % während 3 Monaten [vom 23. November 2010 bis 23. Februar 2011] 210 %, was kumuliert 480 % ergibt; geteilt durch 12 Monate resultiert so eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 %; vgl. zur Berechnung der Wartezeit BGE 96 V 34). Dies führte zum Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Sache ist deshalb zur weiteren medizinischen Abklärung der Auswirkung des Unfalls vom 5. Dezember 2009 auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit an die IV-Stelle zurückzuweisen.

E. 4

4.1 Zu prägen bleibt, wie sich die mindestens bis zum Unfall vom 5. Dezember 2009 massgebliche medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit gemäss B.____-Gutachten in erwerblicher Hinsicht auswirkt.

4.2 Bei der Festsetzung des Valideneinkommens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung auch ein beruflicher Aufstieg im Gesundheitsfall zu berücksichtigen, den eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte; dazu ist allerdings erforderlich, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen

tatsächlich realisiert worden wären. Die Absicht, beruflich weiterzukommen, muss durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Ablegung von Prüfungen etc. kundgetan worden sein. Die theoretisch vorhandenen beruflichen Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten sind nur dann zu berücksichtigen, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetreten wären (BGE 96 V 29; AHI 1998 S. 166 E. 5a, I 287/95; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 97 E. 3b, U 110/92; Urteil des Bundesgerichts 9C_787/2010 vom 24. November 2010 E. 4.2 mit Hinweisen).

Die ziffernmässig genaue Ermittlung eines mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erzielten hypothetischen Valideneinkommens aufgrund konkreter Löhne, welche die Beschwerdeführerin als Gesunde verdiente, ist bereits durch die Tatsache, dass sie nach Abschluss ihrer Lehre im Jahr 1976 soweit ersichtlich nie im Rahmen eines 100%-Pensums, sondern meistens teilzeitlich arbeitete, nebenher im Stundenlohn als Sportinstructorin oder Tanzlehrerin tätig war und Weiterbildungen absolvierte (vgl. etwa Urk. 8/1 S. 3), praktisch verunmöglicht. Der Beschwerdeführerin ist sodann darin zu folgen, dass aufgrund ihres bisherigen Lebenslaufs mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass sie sich auch als Gesunde nach der Lehre als Laborantin beruflich weitergebildet und entsprechend weiterentwickelt hätte. Dies ergibt sich daraus, dass sie bereits vor ihrem Unfall im Jahr 1983 mehrere weiterführende Aus- und Weiterbildungen absolviert hatte (vgl. Urk. 8/197 S. 9). Allerdings ist es nicht überwiegend wahrscheinlich, dass sie ein Jusstudium absolviert hätte und - wie sie im vorliegenden Verfahren geltend macht - ein Einkommen von Fr. 150'000.-- verdienen würde. Vor Beginn ihres Rechtsstudiums hatte sie nämlich bereits mehrere Umschulungen in Erwägung gezogen beziehungsweise absolviert - im kaufmännischen Bereich, im Tanz- und Fitnessbereich, im Gesundheitsbereich, im Datenmanagement (Urk. 8/120 S. 5) - welche nicht darauf hindeuten, dass sie bereits als Gesunde eine juristische Ausbildung plante. Ferner kann nicht mit genügender Gewissheit davon ausgegangen werden, dass sie ihren Plan, ein Medizinstudium abzuschliessen (Urk. 8/120 S. 5), umgesetzt hätte und heute als Ärztin tätig wäre, da der Abschluss des Medizinstudiums und die erfolgreiche berufliche Tätigkeit als Ärztin bekanntermassen sehr anforderungsreich sind und - auch bei intellektuell begabten Menschen - aus verschiedensten Gründen scheitern können. Schliesslich ist mit Blick auf die damit verbundenen hohen Kosten nicht einmal sicher, ob die Beschwerdeführerin ohne finanzielle Hilfe durch IV-Taggelder ein eigentliches (Universitäts-)Studium abgeschlossen hätte. Immerhin kann zu Gunsten der Beschwerdeführerin davon ausgegangen werden, dass sie als Gesunde ebenfalls eine der Bachelorstufe vergleichbare Ausbildung erlangt hätte.

Da sich die Beschwerdeführerin bereits vor ihrem Unfall im Jahr 1983 regelmässig weitergebildet hatte und sie danach nebst den von der Invalidenversicherung finanzierten Umschulungen auch selbst finanzierte Weiterbildungen abschloss (vgl. Urk. 8/120), ist des Weiteren auch denkbar, dass sie als Gesunde weiterhin nur teilzeitlich erwerbstätig wäre und sich in der übrigen Zeit weiterbilden würde, zumal sie der Berufsberatung der IV-Stelle angab, sie habe keine hohen Lohnansprüche (Urk. 8/120 S. 7 f.). Nicht auszuschliessen ist aufgrund ihrer bisherigen Erwerbsbiografie auch, dass sie im Gesundheitsfall mehrere Teilzeitstellen in verschiedenen Bereichen, etwa als kaufmännische Angestellte und als Sportinstructorin, innehatte oder selbständig erwerbstätig wäre.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aufgrund dieser Probleme bei der ziffernmässig genauen Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens rechtfertigt sich die Vornahme eines bezifferten Schätzungsvergleichs gestützt auf die Tabellenlöhne des Bundesamtes für Statistik (vgl. Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 2. Auflage, Zürich 2010, S. 297 mit weiteren Hinweisen sowie Erwägung 1.3), zumal es sich auch rechtfertigt, das Invalideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne zu ermitteln.

4.3 Ä Ä Ä Ä Zur Ermittlung des Valideneinkommens kann auf die Tabellenlöhne für den privaten Sektor gemäss Tabelle TA 1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2008 abgestellt werden, da die Beschwerdeführerin bisher nie im öffentlichen Sektor tätig war. Zu ihren Gunsten ist aufgrund der vorstehenden Erwägung der Lohn, welchen Frauen in Tätigkeiten mit den Anforderungsniveaus 1 und 2 (Verrichtung höchst anspruchsvoller oder selbständiger und qualifizierter Arbeiten) verdienen, heranzuziehen. Da nach dem in der vorstehenden Erwägung Gesagten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, in welcher Branche die Beschwerdeführerin als Gesunde arbeiten würde, ist auf den sektorübergreifenden Durchschnittslohn abzustellen. So ergibt sich ein (standardisierter) Bruttomonatslohn (Vollzeitäquivalent basierend auf 4 1/3 Wochen à 40 Arbeitsstunden) von Fr. 6'456.--.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Trotz der Tatsache, dass ihr als Bachelor of Law auch Tätigkeiten als qualifizierte Sachbearbeiterin im öffentlichen Sektor offenstehen, ist - ebenfalls zu ihren Gunsten - für das Invalideneinkommen nicht auf das höhere Einkommen gemäss Tabelle TA 7 Ziff. 25 der LSE (Bruttolöhne nach Tätigkeit, Privater Sektor und öffentlicher Sektor zusammen; Begutachten, beraten, beurkunden, Anforderungsniveau 2 bei Frauen: Fr. 7'709.--), sondern ebenfalls auf den Bruttomonatslohn im Privaten Sektor gemäss TA 1 von Fr. 6'456.-- (die Löhne in den Wirtschaftszweigen Gesundheits- und Sozialwesen [TA 1 Ziff. 85: Fr. 6'486.--], Interessenvertretungen [TA 1 Ziff. 91: Fr. 7'357.--] sowie Unterhaltung, Kultur, Sport [TA 1 Ziff. 92: Fr. 7'098.--] wären ebenfalls höher) abzustellen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Da die Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht als Bachelor of Law oder in einer ähnlichen Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist, ergibt der Einkommensvergleich eine invaliditätsbedingte Verdiensteinbusse und damit einen Invaliditätsgrad von 30 %. Die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen ist deshalb nicht gerechtfertigt, weil den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin dadurch Rechnung getragen wird, dass sie im zumutbaren Vollzeitpensum nur 70 % der normalerweise zu erwartenden Leistung erbringen kann. Zudem spricht die Tatsache, dass sie ihre Arbeitsstellen bei den Rechtsanwältinnen I. und H. wegen ungenügender Leistungen verlor, nicht dagegen, dass sie auf dem gesamten in Betracht fallenden Arbeitsmarkt im Vergleich zu Gesunden gleiche Lohnchancen hat. Aufgrund ihrer Ausbildung stehen der Beschwerdeführerin nämlich lohnässig nicht schlechter gestellte behinderungsangepasste Tätigkeiten etwa in der öffentlichen Verwaltung, in der Versicherungsbranche oder im Treuhandbereich offen. Ferner trifft ihre Behauptung, teilszeitlich erwerbstätige Frauen seien im Vergleich zu vollzeitlich Erwerbstätigen lohnässig benachteiligt, nicht zu.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit liegt der Invaliditätsgrad zumindest bis zum Unfall vom 5. Dezember 2009 bei 30 %, was bis dahin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf

eine Invalidenrente ausschliesst.

E. 5

5.1. Es ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung zumindest im Ergebnis rechtens ist, soweit damit der Anspruch der Beschwerdeführerin auf einer Invalidenrente bis 5. Dezember 2009 verneint wurde. Die Beschwerde ist aber in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die Sache an die IV-Stelle zur weiteren Abklärung der Auswirkungen des Unfalls vom 5. Dezember 2009 auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin und zu anschliessendem erneutem Entscheid über ihren Rentenanspruch ab 5. Dezember 2009 zurückzuweisen ist.

5.2. Aufgrund des insgesamt lediglich geringfügigen teilweisen Obsiegens der Beschwerdeführerin rechtfertigt es sich, ihr die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.-- zu 9/10 aufzuerlegen, während die IV-Stelle einen Zehntel der Verfahrenskosten zu übernehmen hat (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

5.3. Aufgrund ihres teilweisen Obsiegens hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung, welche in Anbetracht des geringen Masses des Obsiegens und des geringfügigen damit zusammenhängenden Begründungsaufwands (vgl. Urk. 1, Urk. 12-15, Urk. 24, Prot. S. 4 ff.) ermessensweise auf Fr. 300.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 23. Februar 2010 aufgehoben wird, soweit damit ein Rentenanspruch ab 5. Dezember 2009 verneint wird, und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu über den Rentenanspruch ab 5. Dezember 2009 verfüge.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin zu neun Zehnteln sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Zehntel auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Philip Stolkin, unter Beilage einer Kopie der Protokoll-Seiten 4 ff.
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie der Protokoll-Seiten 4 ff.
- 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.