

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00904 vom 24. August 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-08-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00904](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00904)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00904 du 24 août 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00904 del 24 agosto 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Die 1947 geborene A. arbeitete vom 6. März 2000 bis 30. April 2004 als Pflegehilfe im B. (Arbeitgeberbescheinigung vom 9. Mai 2006, Urk. 8/8) und war daneben vom 1. Juli 2002 bis 30. September 2004 als nebenamtliche Hauswartin bei der C. tätig (Arbeitgeberbescheinigung vom 8. Juni 2006, Urk. 8/14). Ab 3. Mai 2004 bezog sie Taggelder der Arbeitslosenversicherung (Bestätigung der Arbeitslosenkasse des Kantons Zürich vom 8. Mai 2006, Urk. 8/6). Am 1. Juni 2004 begann A. als Präsenznachtwache im D. zu arbeiten (Arbeitgeberbescheinigung vom 24. Mai 2006, Urk. 8/15). Mit Eingabe vom 26. April 2006 meldete sie sich bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Anmeldung zum Leistungsbezug vom 26. April 2006, Urk. 8/2). Nach Vornahme medizinischer und erwerblicher Abklärungen erliess die IV-Stelle den Vorbescheid vom 14. März 2007, womit sie der Versicherten mitteilte, ihre Abklärungen hätten ergeben, dass seit 23. November 2006 eine Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit bestehe. Das einjährige Wartejahr für den Anspruch auf eine Invalidenrente laufe am 22. November 2007 ab, weshalb das Leistungsbegehren abgewiesen werde. Wenn nach Ablauf eines Jahres eine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit bestehe, solle sie sich wieder melden (Urk. 8/27). Die entsprechende Verfügung liegt nicht in den Akten.

Am 22. November 2007 meldete sich die Versicherte schriftlich bei der IV-Stelle und bat diese, das Verfahren weiterzuverfolgen (Urk. 8/29). Daraufhin prüfte die IV-Stelle nochmals die medizinische und erwerbliche Situation der Versicherten und klärte auch deren Einschränkungen im Haushaltsbereich ab (Bericht vom 15. Oktober 2008, Urk. 8/42). Mit Verfügung vom 1. Dezember 2008 wies die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 30,6 % das Rentenbegehren ab (Urk. 8/49). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.2. Mit am 29. Mai 2009 unterzeichnetem und bei der IV-Stelle am 8. Juni 2009 eingegangenem Gesuch meldete sich A. wegen Rückenproblemen und Arthrose wieder bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 8/51-52). Die IV-Stelle liess daraufhin einen Auszug aus dem individuellen Konto erstellen (IK-Auszug vom 16. Juni 2009, Urk. 8/57), holte Arztberichte der E. (Bericht vom 19. Juni 2009 bzw. vom 30. April 2009, Urk. 8/58) und von Dr. med. F., Facharzt FMH für Allgemeinmedizin (Bericht vom 3. Juli 2009, Urk. 8/59), sowie einen Arbeitgeberbericht des D. (Bericht vom 24. Juli 2009, Urk. 8/60) und einen Bericht der Arbeitslosenkasse des Kantons Zürich (Bericht vom 15. Juni 2009, Urk. 8/55) ein. Am 2. November 2009 wurde A. von Dr. med. G., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), untersucht (Bericht vom 17. November 2009,

Urk. 8/63). Die IV-Stelle nahm am 1. März 2010 nochmals eine Haushaltsabklärung vor (Bericht vom 19. März 2010, Urk. 8/66). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 25. März 2010, Urk. 8/69, und Einwand vom 5. Mai 2010, Urk. 8/71) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 24. August 2010 das Rentenbegehren von A. \_\_\_ ab (Urk. 2).

2. Hiergegen liess A. \_\_\_ mit Eingabe vom 22. September 2010 durch Rechtsanwalt Alexander R. Lecki Beschwerde erheben und beantragen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Sache zur Neuurteilung mittels medizinischer Begutachtung an die Vorinstanz zurückzuweisen (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin ersuchte mit Beschwerdeantwort vom 29. Oktober 2010 um Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin am 1. November 2010 mitgeteilt wurde (Urk. 9).

3. Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

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 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 konnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen konnte, 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).

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf

abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2 ATSG ist sinngemäss anwendbar (Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3 ATSG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 bis IVG; spezifische Methode; BGE 130 V 97 E. 3.3.1, 104 V 135 E. 2a; AHI 1997 S. 291 E. 4a). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]).

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 ter IVG) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung beziehungsweise Art. 28 Abs. 2 IVG in der Fassung gültig ab 1. Januar 2008 haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent invalid, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind.

1.3 Wurde eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades oder wegen fehlender Hilflosigkeit verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 4 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuansmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder der Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad oder die Hilflosigkeit seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung

erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität oder Hilflosigkeit zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2 und 3.2.3, 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

## E. 2

2.1.1.1 Strittig und zu prüfen ist, ob der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin hinreichend abgeklärt wurde und ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

2.2.1.1 Bei dem mit Verfügung vom 1. Dezember 2008 abgewiesenen Rentenbegehren der Beschwerdeführerin ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Präsenznachtwache nicht mehr arbeitsfähig sei, in einer behinderungsangepassten, leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Heben, Tragen und Transportieren von Lasten von mehr als 5 Kilogramm, ohne Verharren in Zwangshaltungen und mit wenig Laufen und Stehen jedoch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Med. pract. H.\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, Ärztin des RAD, hielt gestützt auf die damals vorliegenden medizinischen Berichte als Diagnosen ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, Mittelfussarthrose beidseits mit Status nach Operation links im Februar 2006 und April 2007, einen Hallux valgus beidseits mit Status nach Operation im Februar 2006, einen Status nach Kniegelenkprothese rechts im Februar 2005 und Daumengrundgelenkschmerzen bei Arthrose fest (Feststellungsblatt vom 20. Oktober 2008, Urk. 8/43, in Verbindung mit Feststellungsblatt vom 13. März 2007, Urk. 8/25).

## E. 2.3

2.3.1.1 Im Rahmen des mit Neuanmeldung vom 8. Juni 2009 eingeleiteten Verfahrens stellte Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Leitender Arzt des Teams obere Extremitäten der E.\_\_\_\_, der Beschwerdegegnerin am 19. Juni 2009 einen Bericht vom 30. April 2009 zu. In diesem Bericht wird als Diagnose eine schmerzhafte Omarthrose beidseits, rechts mehr als links festgehalten. Die Beschwerdeführerin sei in der Tätigkeit als Pflegehilfe im Altersheim sicher nicht mehr arbeitsfähig. Ein Besserungspotential gebe es nicht mehr. Mit der Therapie müsse versucht werden, den Zustand zu stabilisieren. Langfristig sei eine Verschlechterung der Arthrose sehr gut möglich und damit dann auch das Einsetzen einer Schulterprothese. Eine mögliche Tätigkeit bestehe aus einem leichten Einsatz beider Arme bis maximal 5 Kilogramm bis Brusthöhe ohne Vibrations- und Schlagbelastungen. Im allgemeinen Leben sei die Beschwerdeführerin ebenfalls eingeschränkt. Die Haushaltsführung sei mit einer solch gearteten Polyarthrose sehr wahrscheinlich noch zu 50 % möglich (Urk. 8/58).

2.3.2.1 Dr. F.\_\_\_\_ diagnostizierte mit Bericht vom 3. Juli 2009 Polyarthrosen mit (1) chronischem lumbospondylogem Schmerzsyndrom bei degenerativen Veränderungen und Fehlhaltung, (2) Rhizarthrose beidseits links mehr als rechts, (3) Omarthrose beidseits mit eingeschränkter Beweglichkeit rechts mehr als links, (4) Mittelfussarthrose beidseits, links symptomatisch, Hallux valgus beidseits, Fussoperation am 28. Februar 2006, Rearthrodese am 5. April 2007 und (5) Gonarthrose mit Status nach Knie-Teilprothese rechts. Wie auch im Bericht von Dr. I.\_\_\_\_ festgehalten, sei die Arbeitsfähigkeit der

Beschwerdeführerin deutlich reduziert. Die Beschwerden im Bereich der linken Hand (Rhizarthrose) hätten zugenommen. Neu dazugekommen seien die Schulterbeschwerden rechts (Omarthrose). Eine Besserungsfähigkeit bestehe nicht mehr. Im Gegenteil müsse mit weiteren Verschlechterungen in den nächsten Jahren gerechnet werden. Eine leichte Teilzeittätigkeit mit leichtem Einsatz beider Arme bis maximal 5 Kilogramm Brusthöhe ohne Vibrations- und Schlagbelastungen sei noch möglich (Urk. 8/59/9-10).

2.3.3 Dr. G. \_\_\_ hielt mit Bericht vom 17. November 2009 als Diagnosen (1) eine schmerzhafte Bewegungs- und Belastungseinschränkung der LWS bei chronisch lumbospondylogem Schmerzsyndrom, (2) eine schmerzhafte Bewegungs- und Belastungseinschränkung der rechten Schulter bei Omarthrose rechts mehr als links, (3) eine schmerzhafte Bewegungs- und Belastungseinschränkung des linken Kniegelenks bei Gonarthrose (Zustand nach Implantation eines medialen Hemischlittens im rechten Kniegelenk, 1999), (4) eine schmerzhafte Belastungseinschränkung des linken Daumens bei Daumensattelgelenksarthrose und (5) einen Zustand nach Rearthrodese des Tarsometatarsale II-Gelenks links fest. Bei der Beschwerdeführerin sei anhand der vorliegenden medizinischen Berichterstattung und seiner Untersuchung ein somatischer Gesundheitsschaden ausgewiesen. In ihrer bisherigen Tätigkeit als Pflegehelferin bestehe keine Restarbeitsfähigkeit mehr. In angepasster Tätigkeit, das heiße körperlich leichter, wechselbelastender Tätigkeit ohne regelmäßige Hebe- und Tragebelastung über 5 Kilogramm, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne häufiges Treppensteigen, ohne wirbelsäulenbelastende oder schultergelenksbelastende Zwangshaltungen und ohne Bücken, Hocken, Knien, Überkopf-Arbeiten, Arbeiten in Armvorhalte, häufiges Gehen auf unebenem Gelände, ohne Anforderung für einen Krafteinsatz der linken Hand, ohne andauernde Vibrationsbelastungen sowie ohne Nase und Kälteexposition, bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/63).

3. Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 24. August 2010 davon aus, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Pflegehelferin nicht mehr arbeitsfähig sei, in einer optimal behinderungsangepassten Tätigkeit jedoch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (Urk. 2). Diese Einschätzung steht im Wesentlichen in Übereinstimmung mit den vorgenommenen medizinischen Abklärungen, attestieren doch Dr. I. \_\_\_ (E. 2.3.1), Dr. F. \_\_\_ (E. 2.3.2) und Dr. G. \_\_\_ (E. 2.3.3) der Beschwerdeführerin übereinstimmend für die angestammte Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Aus den Berichten von Dr. F. \_\_\_, Dr. I. \_\_\_ und Dr. G. \_\_\_ geht zudem hervor, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der rentenablehnenden Verfügung vom 1. Dezember 2008 verschlechtert hat, wurde doch neu von sämtlichen Ärzten auch eine Omarthrose diagnostiziert. Während Dr. I. \_\_\_ und Dr. G. \_\_\_ auch unter Berücksichtigung der Omarthrose in einer optimal behinderungsangepassten Tätigkeit noch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für zumutbar erachten, hält Dr. F. \_\_\_ lediglich noch eine Teilzeittätigkeit für möglich. Wie nachfolgend zu zeigen ist, kann offen bleiben, ob die Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Tätigkeit noch vollzeitig arbeitsfähig wäre oder nicht, hat sie doch selbst bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit Anspruch auf eine ganze Rente.

#### E. 4

4.1 Zur Ermittlung der erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlich bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist ein Einkommensvergleich vorzunehmen. Für

den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend. Nachdem die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 1. Dezember 2008 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneinte hatte (Urk. 8/49), meldete sich die Beschwerdeführerin am 5. Juni 2009 wieder zum Leistungsbezug an (Urk. 8/52). Der hypothetische Rentenbeginn ist somit im Dezember 2009 (Art. 29 Abs. 1 IVG), weshalb für den Einkommensvergleich das Jahr 2009 massgebend ist.

4.2.2.2 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung darf bei der Bestimmung des trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt nicht kennt und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum vornherein als ausgeschlossen erscheint. Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten als Kriterium anerkannt, das dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auch in einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr nachgefragt wird. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den konkreten Umständen ab (Urteile des Bundesgericht 9C\_427/2010 vom 14. Juli 2010 E. 2.4.1 mit Hinweis auf die Urteile 9C\_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2.2 und I 831/05 vom 21. August 2006 E. 4.1.1).

4.2.2.3 Die Beschwerdeführerin stand im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns 18 Monate und im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung 9 Monate vor dem gesetzlichen AHV-Alter von 64 Jahren. Sie ist zudem in der Ausübung einer Erwerbstätigkeit erheblich eingeschränkt, kann sie doch inzwischen nur noch körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten, ohne regelmässige Hebe- und Tragebelastung über 5 Kilogramm, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne häufiges Treppensteigen, ohne wirbelsäulenbelastende oder schultergelenksbelastende Zwangshaltungen und ohne Bücken, Hocken, Knien, Überkopf-Arbeiten, Arbeiten in Armvorhalte, häufiges Gehen auf unebenem Gelände, ohne Anforderung für einen Krafteinsatz der linken Hand, ohne andauernde Vibrationsbelastungen und ohne Nässe und Kälteexposition ausüben (E. 2.3.3). Es ist daher davon auszugehen, dass sie ihre Arbeitsfähigkeit, welche mit mehreren krankheitsbedingten Einschränkungen behaftet ist (siehe E. 2.3.3), infolge ihres fortgeschrittenen Alters, d.h. der bis zum AHV-Alter sehr beschränkt verbleibenden Aktivitätsdauer selbst bei einer vollzeitlichen Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr verwerten kann. Es resultiert demzufolge unabhängig von der Höhe des Valideneinkommens für den Erwerbsbereich ein Invaliditätsgrad von 100 %.

4.3.2.2 Die Beschwerdeführerin ist in Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin als im Gesundheitsfall zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Aufgabenbereich tätig zu qualifizieren. Es resultierte daher unabhängig vom Umfang der Einschränkung im Aufgabenbereich ein Invaliditätsgrad, der höher als 70 % ist. Die Beschwerdeführerin hat demzufolge ab 1. Dezember 2009 Anspruch auf eine ganze Rente, weshalb die Beschwerde in diesem Sinne gutzuheissen ist.



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