

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00584 vom 29. März 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00584

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00584 du 29 mars 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00584 del 29 marzo 2012

Erwägungen

E. 2

2.1 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 IVG).

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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

2.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu

beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Ein weiterer Revisionsgrund kann ferner dann gegeben sein, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (BGE 117 V 198 E. 3b mit Hinweis) oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 658/05 vom 27. März 2006 E. 2.1). Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). Ä Ä

3. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Obwohl einzig die Herabsetzung auf eine Dreiviertelrente von März bis Juli 2008 angefochten und - sofern dies nicht ohnehin einem Versehen entspricht - erst ab November 2010 wieder eine ganze Rente beantragt wird (Urk. 1 S. 2), besteht keine Einschränkung des Anfechtungsgegenstands im Rechtsmittelverfahren in dem Sinne, dass die unbestritten gebliebene Bezugszeit von der Beurteilung ausgeklammert bliebe. Im Folgenden ist der Rentenanspruch bezüglich des gesamten, in den drei Verfügungen vom 11. April 2011 betroffenen Zeitraums bis zu deren Erlasszeitpunkt (BGE 122 V 77 E. 2b, Urteil 8C_76/2009 des Bundesgerichts vom 19. Mai 2009 E. 2, je mit Hinweis), zu beurteilen (BGE 125 V 413 Erw. 2d mit Hinweisen, 131 V 164 E. 2).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Die massgebliche zeitliche Vergleichsbasis zur Beurteilung der Frage, ob und welche anspruchserheblichen Änderungen des Invaliditätsgrades bis zum Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 11. April 2011 (Urk. 2/1-3) eingetreten sind, stellt der Sachverhalt dar, wie er der rechtskräftigen, rentenzusprechenden Verfügung vom 14. April 2005 (Urk. 11/24, Urk. 11/17) zugrunde lag. Zum Inhalt dieses Sachverhaltes wird auf die diesbezüglichen Ausführungen im Urteil vom 31. August 2009, IV.2008.00096, Erwägung 4.2.1 (Urk. 11/63 S. 6), verwiesen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Es ist zu Recht unstrittig, dass sich in diesem Vergleichszeitraum erhebliche Sachverhaltsänderungen eingestellt haben. So ging die Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Verfügungen (Urk. 2/3 S. 3) gestützt auf die Haushaltsabklärung vom 2. November 2010 (Urk. 11/76) zutreffend davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ab August 2007 nunmehr in einem vollen Pensum erwerbstätig wäre, wogegen in der Verfügung vom 14. April 2005 ab August 2004 noch von einer Qualifikation als Teilzeiterwerbstätige zu 55 % und im Aufgabenbereich zu 45 % Tätige ausgegangen worden war (Urk. 11/17 S. 2). In gesundheitlicher Hinsicht ist zudem unstrittig erwiesen, dass sich nach einer allmählichen Besserung der lumbalen Rückenbeschwerden und insbesondere der Lähmungserscheinungen im linken Bein nach der Operation vom 19. Juli 2004 (Urk. 11/13 S. 5 f.; Urk. 11/40 S. 4 ff., Urk. 11/45 S. 3) eine Verschlechterung einstellte, welche die zweite Operation vom 21. Mai 2008 (Urk.

11/67 S. 9) indizierte, die ihrerseits eine allmähliche (allenfalls - wie zu präzisieren bleibt - nur vorübergehende) Besserung des Gesundheitszustandes bewirkte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit ergaben sich erwerbliche und gesundheitliche Veränderungen, welche eine Neubeurteilung rechtfertigen. Der Rentenanspruch ist dabei im Einzelnen, das heisst unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums (Urteil des Bundesgerichts 9C_206/2010 vom 8. Oktober 2010 E. 3.1 mit Hinweisen), zu präzisieren. Da eine Herabsetzung der ursprünglich ganzen Rente allein nach Massgabe von Art. 88 bis Abs. 2 IVV in Frage kommt (vgl. dazu Urteil vom 31. August 2009, IV.2008.00096, Erwägung 4.2.4; Urk. 11/63 S. 9), ist im Folgenden die strittige Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ab März 2008 zu bestimmen, wobei die Parteien zutreffend von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Spitex-Haushelferin ausgingen (Urk. 2/3 S. 4).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Für die medizinische Aktenlage ab Aufnahme des Revisionsverfahrens im Juli 2005 bis zur Revisionsverfälligung vom 10. Januar 2008 wird auf die entsprechenden Erwägungen im Urteil vom 31. August 2009, IV.2008.00096, Erwägung 4.2.2-3 (Urk. 11/63 S. 7 f.), verwiesen.

4.2 Ä Ä Ä Ä Ä Für den Zeitraum von März 2008 bis zur zweiten Operation vom 21. Mai 2008 geht die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. B. ____, praktischer Arzt, vom 19. Juli 2010, des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), der sich auf das orthopädische Gutachten von Dr. Z. ____, vom 30. Juni 2010 bezieht, von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus (Urk. 2/3 S. 4, Urk. 11/78 S. 4). Dr. Z. ____, verwies in ihrer retrospektiven Betrachtung auf die Einschätzung von Dr. med. C. ____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, im Gutachten vom 4. Januar 2007 (Urk. 11/45), der für angepasste Tätigkeiten ein Arbeitsvermögen von mindestens 50 % für möglich erachtet habe (Urk. 11/70 S. 14 f.). Wie die Beschwerdeführerin zutreffend einwendet (Urk. 1 S. 4), fand die Begutachtung durch Dr. C. ____, jedoch bereits Ende 2006 statt (Urk. 11/45 S. 1), so dass die Verschlechterung bis zur zweiten Operation vom 21. Mai 2008 darin nicht berücksichtigt werden konnte. Ausserdem hatte Dr. C. ____, die etwa 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer Tätigkeit mit Heimarbeit, Botengängen oder als Bürohilfe ohne Tragen von Lasten über zehn Kilogramm und repetitives Lastentragen unter den Vorbehalt einer deutlichen Linderung der Beschwerden durch operative Massnahmen gestellt (Urk. 11/45 S. 7 f.; allerdings wegen anderen Angaben im Gutachten nicht ganz eindeutig, vgl. Urteil vom 31. August 2009, Erwägung 4.2.3, Urk. 11/63 S. 7 f.). Dem Verweis von Dr. Z. ____, auf die Einschätzung von Dr. C. ____, für die Zeit vor der zweiten Operation vom 21. Mai 2008 kann somit nicht gefolgt werden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach der Aktenlage, wie sie beim Erlass des Urteils vom 31. August 2009 vorgelegen hatte, konnte nicht beurteilt werden, ob und in welchem Umfang die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bis zum damals massgeblichen Zeitpunkt der Revisionsverfälligung vom 10. Januar 2008 eingeschränkt war, zumal Hinweise auf eine erneute Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorlagen. Insbesondere war die Durchführung der seit März 2007 diskutierten Operation nach dem damaligen Stand der Akten Anfang 2008 noch nicht absehbar (Urk. 11/60 S. 10). Der Umstand, dass diese Operation - wie sich aus der jetzigen Aktenlage ergibt - schliesslich schon im Mai 2008 durchgeführt werden musste, bestärkt nunmehr eine erhebliche Verschlechterung der lumbalen Rückenbeschwerden, welche es rechtfertigt, davon

auszugehen, dass zumindest wenige Wochen vor der Operation ab März 2008 keine Arbeitsfähigkeit in der leidensangepassten Tätigkeit mehr bestand, wie dies zuvor Dr. A. ___ gemäss dem Bericht vom 25. Januar 2008 (Urk. 11/60 S. 10) attestiert hatte. Wie die Beschwerdeführerin zutreffend ausführt, wären von einer erneuten medizinischen Abklärung keine anderen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist.

4.3. Bezüglich der Zeit drei Monate nach der zweiten Operation vom 21. Mai bis 21. August 2008 ist unstrittig (Urk. 2/3 S. 4) und ohne Weiteres als zutreffend zu beurteilen, dass weiterhin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit auszugehen ist, wie dies auch Dr. Z. ___ gemäss dem Gutachten vom 30. Juni 2010 attestierte (Urk. 11/70 S. 14 f.).

4.4. Hinsichtlich der Zeit drei weitere Monate nach der Operation, nämlich vom 22. August bis 21. November 2008 kam Dr. Z. ___ gemäss dem Gutachten vom 30. Juni 2010 zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit wieder zu 50 % und für die daran anschliessende Zeit ab 22. November 2008 zu 100 % arbeitsfähig gewesen sei (Urk. 11/70 S. 14 f.). Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, diese Einschätzung, insbesondere einer 100%igen Arbeitsfähigkeit scheine sehr optimistisch, da sie nie beschwerdefrei gewesen sei und immer erhebliche Medikamente zur Schmerzreduktion habe einnehmen müssen; dies obwohl die zweite Operation eine vorübergehende Linderung der Beschwerden gebracht habe. Sie habe gelernt, mit den erheblichen Schmerzen ihren Alltag einzurichten, und auch nicht immer wieder ihre Ärzte aufgesucht. Zudem habe sie einen erheblichen Therapie- und Trainingsaufwand betrieben, was darauf hindeute, dass die Schmerzen nach wie vor präsent gewesen seien (Urk. 1 S. 6; Urk. 14).

Aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte, die gegen die Einschätzung von Dr. Z. ___ für die Zeit von August 2008 bis Juni 2010 sprechen. Gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. Z. ___ hätten sich die Beschwerden nach der Operation vom 21. Mai 2008 gebessert und der Behandlungserfolg habe für etwa ein Dreiviertel- bis ein Jahr angehalten (Urk. 11/70 S. 5). Aus dem Bericht der Wirbelsäulenchirurgie der Y. ___ vom 19. Mai 2009 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin in der Einjahreskontrolle nach der Operation mit dem Verlauf sehr zufrieden gewesen sei, dies trotz der ein wenig stagnierten Besserung zufolge eines im Oktober 2010 erlittenen Auffahrunfalles (die diesbezügliche Röntgenkontrolle nach dem Unfall war unauffällig; Urk. 11/70 S. 6). Sie beziffere eine unveränderte 50-60%ige Besserung mit 50-40 % Restbeschwerden, wobei sich die Beinbeschwerden um 70-80 % gebessert hätten. Sie mache weiterhin einmal pro Woche angeleitete Physiotherapie und zweimal pro Woche eigenständiges Rückenauftauchttraining sowie zweimal pro Woche Schwimmtraining. Die Behandlung an der Y. ___ wurde mit der Konsultation vom 19. Mai 2009 abgeschlossen (Urk. 11/67 S. 9 und S. 11). Die Beschwerdeführerin begab sich gemäss dem Bericht von Dr. A. ___ vom 22. Februar 2011 erst rund ein Jahr später, nämlich am 8. Juni 2010 wieder in ärztliche Behandlung. Und zwar habe sie sich wegen wieder auftretender vor allem nächtlicher Beschwerden mit Ausstrahlung in beide Gesässhäften und ins linke Bein bis zur Ferse bei ihm vorgestellt (Urk. 11/90).

Damit erwies sich der Heilungsverlauf nach der Operation vom 21. Mai 2008 als regelrecht, weshalb bei gegebener Aktenlage mindestens bis zur Begutachtung vom 28. Juni 2010 (Urk. 11/70 S. 1) kein Anlass besteht, von der gutachterlichen

Beurteilung der Belastbarkeit nach einem solchen Eingriff abzuweichen. Namentlich ist eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auch angesichts der im Gutachten vom 30. Juni 2010 beschriebenen Aktivitäten der Beschwerdeführerin nachvollziehbar. Und zwar sei die Beschwerdeführerin einmal pro Woche während zirka eineinhalb Stunden im Mahlzeitendienst tätig, fähre drei Mal täglich ihre zwei Hunde spazieren, erledige unter gelegentlicher Mithilfe von Ehemann und Tochter alle körperlich nicht schweren Tätigkeiten im Haushalt für einen Vierpersonenhaushalt (inklusive dem Einkaufen ohne Grosseinkauf und dem täglichen Kochen) und absolviere täglich Therapie- oder sportliche Massnahmen wie Schwimmen, Gymnastik oder Rückentraining zum Erhalt der Gesundheit (Urk. 11/70 S. 6 f. und S. 13). Im Übrigen hielt auch Dr. A. ___ im Bericht vom 28. Juni 2010 fest, die Beschwerdeführerin sei mit der vorliegenden Situation prinzipiell in einem Beruf arbeitsfähig, der abwechselnde Belastungen erlaube und mit dem keine schweren Arbeiten mit Bücken, Heben etc. verbunden seien. Zwar stellte er dies unter dem Vorbehalt einer aktuell 100%igen Arbeitsunfähigkeit fest, dies jedoch nur wegen der im Juni 2010 begonnenen diagnostischen Abklärung der wieder zunehmenden Beschwerden (Urk. 11/90 S. 3), so dass von August 2008 bis Juni 2010 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen ist.

4.5.1.1

Betreffend die Zeit ab Juni/Juli 2010 macht die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend und verweist hierzu auf Berichte von Dr. A. ___. Sie leide als Folge der Wirbelsäulenversteifung an einer Nervenwurzelreizung. Dr. A. ___ habe Nervenwurzelinfiltrationen durchgeführt. Es habe jedoch kein erträgliches Schmerzniveau erreicht werden können, weshalb eine dritte Operation im Herbst 2011 unumgänglich werde. Es sei daher spätestens ab Juli 2010 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (Urk. 1 S. 6 f., Urk. 14 S. 3).

4.5.2 Die Untersuchung und Befunderhebung durch Dr. Z. ___ fand am 28. Juni 2010 statt (Urk. 11/70 S. 1). Wie die Beschwerdeführerin zutreffend bemerkt (Urk. 1 S. 6), ging Dr. Z. ___ gemäss dem Gutachten vom 30. Juni 2010 davon aus, dass kein akuter Nervenwurzelreiz vorliegt (Urk. 11/70 S. 16). Zwar war der Gutachterin bekannt, dass der Beschwerdeführerin seit dem 8. Juni 2010 ein stärkeres Schmerzmittel (Zaldiar) zur alleinigen Einnahme verschrieben worden (Urk. 11/70 S. 8) und kürzlich eine Injektion lumbosacral links erfolgt war (Urk. 11/70 S. 11). Der diesbezügliche Bericht von Dr. A. ___ vom 28. Juni 2010, worin er über eine am 24. Juni 2010 verabreichte Infiltration der Facettengelenke L5/S1 zur diagnostischen Abklärung, die Behandlung mit Zaldiar und eine von ihm während der Abklärung attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit berichtete, lag ihr jedoch erst nach Versand ihres Gutachtens vom 30. Juni 2010, das bei der Beschwerdegegnerin am 1. Juli 2010 (Stempel, Urk. 11/70 S. 1) einging, zusammen mit dem Schreiben der Beschwerdeführerin vom 30. Juni 2010 (Urk. 11/73) vor. Dieses Schreiben und den Bericht von Dr. A. ___ vom 28. Juni 2010 sandte Dr. Z. ___ mit Schreiben vom 12. Juli 2010 ohne weitere Bemerkungen im Nachgang zu ihrem Gutachten an die Beschwerdegegnerin (Urk. 11/74). Dies ändert nichts daran, dass bis Ende Juni 2010 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen ist, wie dies Dr. Z. ___ aufgrund ihrer Befunderhebung festlegte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Erst im weiteren Verlauf der diagnostischen Abklärungen wurde von Dr. A. ___ auf eine Nervenwurzelreizung auf der Höhe L5/S1 als Erklärung für die seit März 2010 wieder zunehmenden Rückenbeschwerden mit Ausstrahlung in Gesäss und Beine geschlossen. Im Bericht vom 22. Februar 2011 führte Dr. A. ___ dazu aus, ausgehend von einer möglicherweise bestehenden Bandscheibenabnützung und einer möglichen Komprimierung der Nervenwurzeln L5 oder S1 seien durch ihn am 5. Juli 2010 eine Radikulographie und Nervenwurzelinfiltration L5 links vorgenommen worden, die initial zu einer 100%igen Schmerzreduktion geführt hätten. Diese Reaktion lasse die Aussage zu, dass wie vermutet eine Nervenwurzelproblematik mit einem radikulären Schmerz ausgehend vom Segment L5/S1 vorliege, was eine durchaus übliche und nachvollziehbare Problematik nach den durchgeführten Operationen sei. Die ersten Monate von März bis Juni 2010 habe die Beschwerdeführerin offensichtlich mit den Beschwerden leben können, bis sie sich im Juni 2010 bei ihm erneut vorgestellt habe. Diese Tatsache erlaube seine Feststellung, dass ab Juni keine volle Arbeitsfähigkeit mehr vorgelegen habe, weshalb er die Beschwerdeführerin ab 24. Juni 2010 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben habe (Urk. 11/90).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Unabhängig vom Zeitpunkt der Diagnosestellung lassen diese Ausführungen von Dr. A. ___ zwar den Schluss zu, dass sich die Rückenproblematik nach der Begutachtung im Juni 2010 weiter verschlechtert hat. Eine Verschlechterung der Beschwerden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ist damit jedoch nicht ausgewiesen. Denn wie schon dem Bericht von Dr. A. ___ vom 28. Juni 2010 zu entnehmen war, attestierte er damals eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit lediglich auf Zusehen hin, weil noch nicht absehbar gewesen sei, wie tiefgreifend respektive weitreichend die aktuellen Beschwerden seien (Urk. 11/90 S. 3). Wie die Feststellungen im Gutachten von Dr. Z. ___ damals zeigten, war die Beschwerdeführerin jedoch durchaus noch zu vielerlei Tätigkeiten in der Lage.

4.5.3 Ä Ä Eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit (naheliegender, hier jedoch nicht zu beurteilender) Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ist frühestens bezüglich der Zeit nach dem Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 11. April 2011 (Urk. 2/1-3) und damit nach dem hier massgeblichen Beurteilungszeitraum ausgewiesen. Und zwar ist dem Bericht von Dr. A. ___ vom 7. Juni 2011 zu entnehmen, die Beschwerdesituation der Beschwerdeführerin habe sich seit der Begutachtung im Juni 2010 wegen der Radikulitis L5 links signifikant verschlechtert. Der Verlauf nach den von ihm am 5., 16. Juli 2010 und 2. Februar 2011 durchgeführten direkten Nervenwurzelbehandlungen liessen den Schluss zu, dass der Beschwerdeherd korrekt lokalisiert sei, aber der Reiz, der die Beschwerden immer wieder auslösen würde, so gross sei, dass keine anhaltende, respektive stabile Verbesserung hergestellt werden könne. Sollte bis Mitte Juli 2011 ein erträgliches Schmerzniveau erreicht worden sein, sei in Zukunft eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit denkbar, andernfalls werde die operative Therapie unumgänglich (Urk. 7). Aus dem Bericht von Dr. A. ___ vom 9. August 2011 geht sodann hervor, dass die während des Frühjahr und Sommers durchgeführten schmerztherapeutischen Verfahren jeweils nur partielle Verbesserungen gezeigt hätten. Mittelfristig sei eine operative Therapie, bei der auch das unterste, bisher nicht fusionierte Segment L5/S1 stabilisiert und dekomprimiert werden müsse, vorgesehen. Diese Operation sei für Herbst/Winter 2011 vorgesehen. Danach werde bestenfalls eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten

Tätigkeit möglich sein (Urk. 15).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Eine (allfällige) Erhöhung des Rentenanspruches ist damit einem weiteren Revisionsverfahren vorbehalten. Die Akten sind der Beschwerdeführerin hierzu zu überweisen.

4.6 Ä Ä Ä Nach dem Gesagten ist für den hier massgeblichen Zeitraum vom 1. März bis zum 21. August 2008 von einer 100%igen und vom 22. August bis 21. November 2008 von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit sowie vom 22. November 2008 bis zum 11. April 2011 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen.

E. 5

5.1 Ä Ä Ä Für den Einkommensvergleich sind je die Verhältnisse im Revisionszeitpunkt massgebend, wobei das Validen- und das Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind (BGE 129 V 222 E. 4.1-2).

5.2 Ä Ä Ä Zur Ermittlung des Valideneinkommens ging die Beschwerdegegnerin von der bisherigen Tätigkeit als Haushelferin bei der Spitex S. ___ und damit von einem Einkommen im Jahr 2009 von Fr. 57'834.55 aus (Urk. 2/3 S. , Urk. 11/77 S. 1). Für die Ermittlung des Validenlohns ist jedoch entscheidend, was die versicherte Person im massgeblichen Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1). Dabei ist rechtsprechungsgemäss eine berufliche Weiterentwicklung im Gesundheitsfall zu berücksichtigen, wenn konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei genügen bloss Absichtserklärungen der versicherten Person nicht. Es muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits im Zeitpunkt des Eintritts der Gesundheitsschädigung durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, Ablegung von Prüfungen usw. kundgetan worden sein (Urteil des Bundesgerichts 8C_550/2009 und 8C_677/2009 vom 12. November 2009 E. 4.1 und 8C_684/2010 vom 25. Januar 2011 E. 2.3 je mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die vor der Familiengründung als Hotelfachassistentin (Urk. 11/1 S. 4, Urk. 11/70 S. 5) ausgebildete Beschwerdeführerin hatte vor Eintritt der Rachenbeschwerden (wie sich unter anderem aus der Leistungsanmeldung ergibt) Weiterbildungen beim Roten Kreuz und in der Pflegerinnenschule geplant (Urk. 11/1 S. 7) und im Sommer 2002 an der kaufmännischen Berufs- und Berufsmittelschule D. ___ bereits den kaufmännischen Intensiv-Grundkurs mit Zertifikat abgeschlossen und Computerkurse absolviert (Urk. 11/1 S. 4, Urk. 11/15 S. 2, Urk. 11/57). Es ist deshalb überwiegend wahrscheinlich, dass sie im Gesundheitsfall im Jahr 2008 nicht mehr als Haushaltshilfe der Spitex gearbeitet hätte. Es rechtfertigt sich daher zur Ermittlung des Valideneinkommens vom statistischen Zentralwert gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2008 des Bundesamtes für Statistik, Anforderungsniveau 3 (Tätigkeiten mit Berufs- und Fachkenntnissen), Sektor 3: Dienstleistungen, von Fr. 5'023.-- pro Monat (LSE 2008, Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2010, Tabelle 1, S. 26, Abschnitt 50-93, Frauen) auszugehen. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen Anzahl Wochenstunden im Jahr 2008 (41,7 Stunden pro Woche; Die Volkswirtschaft, Heft 1-2/2012, S. 94, Tabelle B9.2, Abschnitt G-S, Sektor 3) ergibt dies

ein Valideneinkommen im Jahr 2008 von Fr. 62'837.75 (12 x Fr. 5'023.--; : 40 x 41.7).

5.3 Zur Bestimmung des Invalideneinkommens ist ebenfalls von der LSE 2008 auszugehen, jedoch vom Total des Anforderungsniveaus 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten), das für Frauen bei Fr. 4'116.-- pro Monat lag (LSE 2004, a.a.O., Total, Frauen). Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen Anzahl Wochenstunden im Jahr 2008 von 41,6 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft, a.a.O., Abschnitt A-0, Total) resultiert ein Einkommen im Jahr 2008 von Fr. 51'367.70 (12 x Fr. 4'116.--; : 40 x 41.6).

Je nach Arbeitspensum (0 % vom 1. März bis 21. August 2008, 50 % von 22. August bis 21. November 2008, 100 % von 22. November 2008 bis 11. April 2011) und unter Berücksichtigung des unstrittigen und angemessenen leidensbedingten Abzuges (vgl. dazu BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen) von 15 % ergibt dies gemessen am Valideneinkommen von je Fr. 62'837.75 folgende Lohneinbussen:

Zeitraum	Invalideneinkommen	Lohneinbussen
----------	--------------------	---------------

1. März bis 21. August '08	Fr. 0.--	Fr. 62'837.75
----------------------------	----------	---------------

22. August bis 21. November '08	Fr. 21'831.30	Fr. 41'006.45
---------------------------------	---------------	---------------

22. November '08 bis 11. April '11	Fr. 43'662.55	Fr. 19'175.20
------------------------------------	---------------	---------------

5.4 Diese Lohneinbussen entsprechen einem Invaliditätsgrad von 100 % vom 1. März bis 21. August 2008, einem solchen von 65 % vom 22. August bis 21. November 2008 und einem Invaliditätsgrad von 31 % vom 22. November 2008 bis mindestens 11. April 2011.

Daraus folgt in Anwendung von Art. 28 Abs. 2 IVG und Art. 88a Abs. 1 IVV (Herabsetzung und Aufhebung der Leistung erst drei Monate nach Verbesserung der Erwerbsfähigkeit), dass die bisherige ganze Rente weiterhin bis Ende November 2008 geschuldet ist und ab Dezember 2008 auf eine Dreiviertelsrente herabzusetzen sowie ab März 2009 aufzuheben ist. Die angefochtene Verfügung vom 11. April 2011 ist folglich in teilweiser Gutheissung der Beschwerde entsprechend zu ändern.

6. Streitgegenstand des Verfahrens bildet die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie den Parteien je zu Hälfte aufzuerlegen.

Der teilweise obsiegenden Beschwerdeführerin ist eine reduzierte Prozessentschädigung zuzusprechen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_471/2007 vom 1. Februar 2008 E. 3.2), die nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen zu bemessen und auf Fr. 1'100.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen)

festzusetzen ist.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. April 2011 insoweit geändert, als damit die ganze Rente vom 1. März bis 31. Juli 2008 auf eine Dreiviertelsrente herabgesetzt wird, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin bis Ende November 2008 Anspruch auf eine ganze Rente und vom 1. Dezember 2008 bis 28. Februar 2009 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat.

2. Die Akten werden nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zu weiterem Vorgehen im Sinne der Erwägung 4.5.3 überwiesen.

3. Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

4. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'100.- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Procap Schweizerischer Invaliden-Verband
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

6. 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.