

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00350 vom 30. September 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-09-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2012.00350](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00350)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00350 du 30 septembre 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00350 del 30 settembre 2013

## Erwägungen

### E. 1.1

X.\_\_\_\_, geboren 1977, verfügt über eine zweijährige Anlehre als Schneiderin (vgl. den Bericht der Klinik Y.\_\_\_\_ über die „Sprechstunde Berufliche Eingliederung“ vom 25. Januar 2005, Urk. 7/54 S. 213) und arbeitet ab Juli 1997 vollzeitlich in der Z.\_\_\_\_ AG (Anstellungsvertrag vom 30. Juni 1997, Urk. 7/54 S. 227), zuletzt in der Stellung einer Gruppenleiterin der Hefterei (vgl. Urk. 7/54 S. 322). Sie war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen obligatorisch versichert.

Am 16. August 2002 war X.\_\_\_\_ während der Ferien in A.\_\_\_\_

von einem Verkehrsunfall betroffen, bei dem ein entgegenkommender Wagen frontal in den Personenwagen prallte, in dem sie als Mitfahrerin auf dem Rücksitz sass (vgl. die Unfallmeldung UVG vom 9. September 2002, Urk. 7/54 S. 322, und die Angaben der Versicherten vom Oktober 2002, Urk. 7/54 S. 303-305). Sie erlitt ein Schädel-Hirn-Trauma in Form einer Commotio oder Contusio cerebri, eine Nasenbeinfraktur und eine Rissquetschwunde im Gesicht, war zuerst in A.\_\_\_\_ hospitalisiert und kehrte am 9. Oktober 2002 in die Schweiz zurück, wo sie die Hausärzte Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, und Dr. med. C.\_\_\_\_, Spezialarzt für Innere Medizin, konsultierte (vgl. die medizinischen Unterlagen aus A.\_\_\_\_

in Urk. 7/54 S. 313-321 und die Berichte von Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ vom 2. und vom 18. November 2002, Urk. 7/54

S. 307-308 und Urk. 7/54 S. 302).

Im November 2002 wurde eine Magnetresonanztomographie des Schädels erstellt (Bericht der Klinik D.\_\_\_\_

vom 26. November 2002,

Urk. 7/54 S. 299), im Dezember 2002 wurde eine Septum-Plastik wegen der posttraumatischen Septumdeviation sowie eine Abrasion der Narbe auf der Stirn vorgenommen (Bericht des Spitals E.\_\_\_\_ vom 13. Dezember 2002, Urk. 7/54

S. 294), und im Januar und März 2003 erfolgte eine neurologische Untersuchung im Spital F.\_\_\_\_ (Berichte vom 9. und vom 28. Januar 2003, Urk. 7/1 S. 3-4, Urk. 7/54 S. 291-292).

Die

Suva anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen des Ereignisses vom 16. August 2002.

### E. 1.2

Im Februar 2003 nahm X.\_\_\_\_

die Arbeit bei der Z.\_\_\_\_ AG während zwei Stunden im Tag, im April 2003 während drei Stunden im Tag wieder auf, war ihrer Funktion als Gruppenleiterin allerdings enthoben (Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 24. April 2003, Urk. 7/54 S. 289 ; Berichte der Suva

vom 2. Oktober , vom 24. November und vom 19. Dezember 2003

über Besprechungen am Arbeitsplatz, Urk. 7/54 S. 287-288 , Urk. 7/54 S. 283-284 und Urk. 7/54 S. 275-276 ).

Auch nach der zwischenzeitlichen Exzision eines Ganglions am rechten Handgelenk (Operationsbericht von Dr. med. G.\_\_\_\_ , Spezialarzt für Handchirurgie, vom 23. Mai 2003, Urk. 7/1 S. 8) hielten die Schmerzen an (vgl. den Bericht des neuen Hausarztes Dr. med. H.\_\_\_\_ , Spezialarzt für Innere Medizin, vom 3. November 2003, Urk. 7/54 S. 285), und im November 2003 scheiterte der Versuch einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50 %

(vgl. Urk. 7/54 S. 283). Von Januar bis März 2004 folgten neurologische, rheumatologische und psychiatrische Abklärungen im Spital F.\_\_\_\_ (vgl. die Berichte in Urk 7/54 S. 272-274, S. 266-268 und S. 259-262 ). X.\_\_\_\_

erhöhte das Arbeitspensum daraufhin ab dem 5. April 2004 versuchsweise um eine Stunde (vgl. die Berichte vom 26. März und vom 28. April 2004 über Besprechungen am Arbeitsplatz , Urk. 7/54 S. 270-271 und Urk. 7/54 S. 263-264) .

### **E. 1.3**

Am 6. November 2003 hatte sich X.\_\_\_\_ bei der Invalidenversicherung angemeldet ( Urk. 7/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA), IV-Stelle, holte die Angaben der Z.\_\_\_\_ AG vom 17. November 2003 ein ( Urk. 7/4) und beschaffte den Bericht des Spitals F.\_\_\_\_ vom 27./28. Januar 2004 ( Urk. 7/9), die Berichte von Dr. G.\_\_\_\_ über die Ganglionexzision vom Mai 2003 ( Urk. 7/10) und den Bericht von Dr. H.\_\_\_\_ vom 3. Mai 2004 ( Urk. 7/11 S. 1-4) . Ferner zog sie die Akten der Suva bei und wartete daraufhin zwecks Koordination das weitere Vorgehen der Unfallversicherin ab (vgl. das Feststellungsblatt in Urk. 7/12).

### **E. 1.4**

Die Suva liess sich am 12. Mai 2004 ebenfalls nochmals durch Dr. H.\_\_\_\_ Bericht erstatten ( Urk. 7/54 S. 256-257), und auf dessen Empfehlung hin hielt sich X.\_\_\_\_

vom 18. August bis zum 29. September 2004 in der Klinik Y.\_\_\_\_ auf (Austrittsbericht vom 29. September 2004 einschliesslich einer neuropsychologischen Beurteilung vom 23.

August 2004, Urk. 7/54 S. 232-245) . In der Folge gelang es X.\_\_\_\_, das Arbeitspensum bei der Z.\_\_\_\_ AG ab dem 21. Oktober 2004 auf fixe 50 % zu steigern , wobei sie von der bisherigen Arbeit an der Heftmaschine in einen anderen Tätigkeitsbereich versetzt wurde (vgl. die Besprechungsberichte der Suva

vom 13. September sowie vom 11. und vom 29. Oktober 2004, Urk. 7/54 S. 246, S. 231 und S. 229).

Am 2. November 2004 kündigte die Z.\_\_\_\_ AG das Arbeitsverhältnis indessen wegen mangelnder Leistungen auf Ende Januar 2005 ( Urk. 7/54 S. 226). Die Suva leitete daraufhin mit Hilfe der Unternehmung I.\_\_\_\_ AG berufliche Wiedereingliederungsmassnahmen in die Wege (vgl. den Besprechungsbericht der Suva

vom 23. Dezember 2004, Urk. 7/54 S. 224 225, den Bericht von Dr. H.\_\_\_\_ vom 13. Januar 2005, Urk. 7/54 S. 222, den Bericht der Klinik Y.\_\_\_\_ über die „Sprechstunde Berufliche Eingliederung“ vom 25. Januar 2005, Urk. 7/54 S. 213-216, und die Dokumentationen der I.\_\_\_\_ AG in Urk. 7/54 S. 221, Urk. 7/54 S. 217 218, Urk. 7/54 S. 209 -211,

Urk. 7/54 S. 201-202 und Urk. 7/54 S. 191 192 mit dem Schlussbericht vom 27. Oktober 2005, Urk. 7/54 S. 186 187). Als Resultat dieser Massnahmen konnte X.\_\_\_\_

Anfang Mai 2005 eine 50%-Stelle

bei der J.\_\_\_\_ AG antreten (Arbeitsvertrag vom 1. Mai 2005, Urk. 7/54 S. 195-200; Besprechungsberichte der Suva

vom 28. Juni und vom 10. Oktober 2005, Urk. 7/54 S. 193-194, Urk. 7/54 S. 189-190).

### **E. 1.5**

In der Folge dokumentierte sich die Suva über den Behandlungsverlauf (Bericht der psychiatrischen Einrichtung K.\_\_\_\_ von

### **E. 1.6**

Mit Verfügung vom 10. März 2008 sprach die Suva der Versicherten für die Zeit ab dem 1. April 2008 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 30 % und eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 20 % zu (Urk. 7/54 S. 107-109). Mit Einspracheentscheid vom 25. März 2009 erhöhte sie den Invaliditätsgrad auf 34 % (Urk. 7/54 S.

61-67). X.\_\_\_\_ erhob gegen diesen Entscheid Beschwerde, liess diese jedoch am 15. September 2010 zurückziehen (Urk. 7/54 S. 5; Prozess Nr. UV.2009.00168).

### **E. 1.7**

Die IV-Stelle hatte den Verlaufsbericht von Dr. H.\_\_\_\_ vom 27. Oktober 2006 (Urk. 7/25) und den Bericht der psychiatrischen Einrichtung K.\_\_\_\_ vom 14. November 2006 (Urk. 7/27 S. 1-8) beigezogen, die Angaben der J.\_\_\_\_ AG vom 6. November 2006 eingeholt (Urk. 7/26) und das Gutachten des Instituts L.\_\_\_\_ vom 26. September 2007 (Urk. 7/29) sowie weitere Unterlagen der Suva

zu den Akten genommen.

Mit Vorbescheid vom 19. Januar 2010 hatte die IV-Stelle X.\_\_\_\_ mitgeteilt, dass sie ihr ab dem 1. August 2003 eine Dreiviertelsrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 66 % und für die Zeit vom 1. Februar 2005 bis zum 31. Dezember 2006 eine befristete halbe Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 54 % zuzusprechen gedenke. Ab dem 1. Januar 2007 stehe ihr bei einem Invaliditätsgrad von 34 % keine Rente mehr zu (Urk. 7/48; vgl. auch das Feststellungsblatt vom 20. Januar 2010, Urk. 7/46). X.\_\_\_\_, vertreten durch Rechtsanwalt Tobias Figi, hatte mit den Eingaben vom 25. Januar und vom 4. März 2010 Einwendungen erheben und beantragen lassen, ihr sei ab dem 1. Januar 2007 weiterhin und unbefristet mindestens eine halbe Rente zu zusprechen und es sei festzustellen, dass die Ansprüche auf eine Dreiviertelsrente vom 1. August 2003 bis zum 31. Januar 2005 und auf eine halbe Rente vom 1. Februar 2005 bis zum 31. Dezember 2006 unbestritten seien (Urk. 7/50 und Urk. 7/53). Nach Beizug der vollständigen Akten der Suva (Urk. 7/54) er liess die IV-Stelle die Verfügungen vom 23. Februar 2010. Damit gewährte sie der Versicherten für die Zeit von August bis Dezember 2003 eine halbe Rente aufgrund eines

Invaliditätsgrades von 66 % , für die Zeit von Januar 2004 bis Januar 2005 eine Dreiviertelsrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 66 % und für die Zeit von Februar 2005 bis Dezember 2006 eine halbe Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 54 % . Für die Zeit ab Januar 2007 verneinte sie den Rentenanspruch

unter Annahme eines Invaliditätsgrades von 34 %

( Urk. 2/1-3, Urk. 7/65-67) . 2.

Gegen diese Verfügungen liess X.\_\_\_\_ durch Rechtsanwalt Tobias Figi mit Eingabe vom 26. März 2012 ( Urk. 1) Beschwerde erheben und wiederum beantragen, es sei ihr ab dem 1. Januar 2007 weiterhin und unbefristet mindestens eine halbe Rente zuzusprechen, zudem sei ihr für den Zeitraum vom 1. August 2003 bis zum 31. Januar 2005 durchgehend eine Dreiviertelsrente zu zusprechen, eventualiter sei ein umfassendes polydisziplinäres Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben und

nach Vorliegen dieses Gutachtens neu zu entscheiden ( Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 11. Mai 2012 auf Abweisung der Beschwerde ( Urk. 6). In der Replik vom 12. Juni 2012 ( Urk. 9) liess die Versicherte in Modifikation ihrer Anträge die Zusprechung einer ganzen Rente für die Zeit vom 1. August bis zum 31. Dezember 2003 beantragen ( Urk.

## **E. 6**

März 2006 über die im Oktober 2004 aufgenommene Behandlung, Urk. 7/54 S. 183; Berichte von Dr. H.\_\_\_\_ vom 26. April und vom 26. Juni 2006, Urk. 7/54 S. 181 und Urk. 7/54 S. 167) und über den Verlauf am neuen Arbeitsplatz der Versicherten (Besprechungsbericht vom 11. Mai 2006, Urk. 7/54 S. 178-180) . Schliesslich liess die Suva die Versicherte im Institut L.\_\_\_\_

interdisziplinär - neurologisch, psychiatrisch und neuropsychologisch - begutachten; es fand am 21. September 200

### **E. 6.2**

Am 1. Februar 2005 ist zwar keine gesundheitliche Veränderung eingetreten, jedoch eine Veränderung in erwerblicher Hinsicht. Da die Beschwerdeführerin ab dann ihre angestammte Arbeitsstelle nicht mehr hatte, kann das Einkommen, das sie unter Berücksichtigung ihrer gesundheitlichen Einschränkungen zu erzielen in der Lage ist, nicht mehr anhand des Einkommens bei der Z.\_\_\_\_ AG bestimmt werden.

Es stellt sich somit die Frage, ob sich daraus ein Invaliditätsgrad ergibt, der - wiederum nach Ablauf der dreimonatigen Frist nach Art. 88a Abs. 1 und Abs. 2 IVV - eine tiefere oder eine höhere Rente zur Folge hat.

Die Beschwerdeführerin nahm ihre 50%-Stelle bei der J.\_\_\_\_ AG erst am 2. Mai 2005 auf. Zudem konnte zumindest während der Probezeit noch nicht von einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis gesprochen werden, auch wenn es sich in der Folge zu einem solchen entwickeln mag. Deshalb ist das Einkommen, das die Beschwerdeführerin von Februar 2005 bis zur Zeit der Erhöhung ihrer Arbeitsfähigkeit ab dem 21. September 2006 mit dem zumutbaren 50%igen Pensum zu erzielen in der Lage war, anhand der Verhältnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu bestimmen. Gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik ist für das Jahr 2004 (S. 53 Tabelle TA 1) für Arbeitnehmerinnen des Anforderungsniveaus 4 (einfache und repetitive

Tätigkeiten) im Privaten Sektor ein Bruttomonatslohn von Fr. 3'893.-- angegeben (Lohn, über dem beziehungsweise unter dem sich 50 % aller Lohnangaben befinden [so genannter Zentralwert], unter anteilmässiger Berücksichtigung des 13. Monatslohnes und standardisiert auf 40 Wochenstunden). Umgerechnet auf die im Jahr 2005 betriebliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 1/2-2010, S. 94, Tabelle B9.2) ergibt sich für das Jahr 2005 (unter Berücksichtigung der Teuerung, nämlich für Frauen von 2360 Indexpunkten auf 2386 Indexpunkte; vgl. Die Volkswirtschaft 1/2-2010, S. 95, Tabelle B10.3) ein Monatslohn von Fr. 4'093.30 beziehungsweise ein Jahreslohn von Fr. 49'120.-- (12 x Fr. 4'093.30). Aufgrund des lediglich 50%igen Pensums ist dieser Betrag auf Fr. 24'560.-- zu halbieren. Nach der Rechtsprechung ist sodann durch eine Reduktion des tabellarisch ermittelten Lohnes um maximal 25 % verschiedenen Umständen Rechnung zu tragen, die ein Abweichen vom Zentralwert nach unten rechtfertigen. Aufgezählt werden hier die lohnmassige Benachteiligung von gesundheitlich beeinträchtigte Personen sowie persönliche und berufliche Umstände wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

Vorliegendenfalls

ist ein solcher Abzug indessen entgegen den Vorbringen in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 11 f.) nicht angebracht. Denn die Beschwerdeführerin erwies sich im Rahmen der attestierten 50%igen Arbeitsfähigkeit als voll leistungsfähig, sowohl in der verbleibenden Zeit bei der angestammten Arbeitgeberin (vgl. Urk. 7/54 S. 229) als auch bei der J. \_\_\_ AG (vgl. Urk. 7/54 S. 193 sowie E. 3.5.1 vorstehend). Überdies ist der Lohn von Frauen mit einer Teilzeitstelle von 50 %

im Vergleich zum Lohn für eine Vollzeitarbeit prozentual nicht tiefer, sondern sogar etwas höher (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 112/05 vom 2. August 2005, E. 5.2.2; LSE 2004 S. 25 Tabelle T6\*). Das Invalideneinkommen im Jahr 2005 beläuft sich damit, umgerechnet auf ein ganzes Jahr, auf die tabellarisch ermittelten Fr. 24'560.--.

Zum Valideneinkommen liegen zum einen die Angaben der Z. \_\_\_ AG vom 17. November 2003 im Fragebogen für den Arbeitgeber vor. Danach erzielte die Beschwerdeführerin im Januar 2000 einen Monatslohn von Fr. 3'180.--, im Januar 2001 einen solchen von Fr. 3'550.-- und im Januar 2002 einen solchen von Fr. 3'750.-- (Urk. 7/4 S. 2). Zudem gab die Z. \_\_\_ AG am 30. Januar 2008 gegenüber der Suva an, die Beschwerdeführerin hätte bei beibehaltener vollzeitlicher Beschäftigung im Jahr 2007 einen Bruttolohn von Fr. 4'500.-- und im Jahr 2008 einen solchen von Fr. 5'000.-- erzielt (Urk. 7/54 S. 118).

Die

Suva versah diese Angaben mit der Bemerkung, es handle sich um eine hypothetische Annahme, die sich auch auf die frühere Position als Gruppenleiterin beziehe. Die mutmasslichen Löhne der Jahre 2007 und 2008 basieren demnach auf einer groben Schätzung, und sie lassen keine direkten Schlüsse auf die mutmasslichen Löhne in den hier massgebenden Jahren 2005 und 2006 zu. Aus den Angaben ist aber immerhin eine kontinuierliche jährliche Lohnsteigerung ersichtlich, und diese beläuft sich in Anbetracht dessen, dass sich der Lohn vom Jahr 2002 bis zum Jahr 2008 von Fr. 3'750.-- auf Fr. 5'000.-- erhöht hat, auf rund Fr. 200.-- im Jahr. Damit kann für das Jahr 2005 schätzungsweise ein Monatslohn von Fr. 4'350.-- (Fr. 3'750.-- + 3 x Fr. 200.--) beziehungsweise ein Jahreslohn von Fr. 56'550.-- (13 x Fr. 4'350.--) resultieren.

als Valideneinkommen

eingesetzt werden. Dieses ist höher als das von der Beschwerdegegnerin angenommene (vgl. Urk. 7/46 S. 8).

Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 56'550.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 24'560.-- ergibt einen Invaliditätsgrad von auf gerundet 57 % . Der Verlust der alten Arbeitsstelle per Ende Januar 2005 und der Antritt einer neuen Stelle Anfang Mai 2005 führen somit zu keiner Änderung des bisherigen Anspruchs auf die halbe Invalidenrente. 3.6.3

Eine weitere Veränderung - nunmehr wieder gesundheitlicher Art in Form einer Erhöhung der Leistungsfähigkeit - ist gestützt auf das Gutachten des Instituts L. \_\_\_ für die Zeit ab dem 21. September 2006 anzunehmen. Hier stellt sich die Frage, ob daraus nach Ablauf der dreimonatigen Frist nach Art. 88a Abs. 1 IVV eine tiefere Rente oder eine Rentenaufhebung resultiert.

Die Beschwerdegegnerin nahm gestützt auf die massgebende Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im Gutachten des Instituts L. \_\_\_ eine Einbusse in der Leistungsfähigkeit von 30 % an (vgl. Urk. 7/46 S. 8). Dieser Prozentsatz erscheint entgegen den Vorbringen in der Beschwerdeschrift (vgl. Urk. 1 S. 8 f.) als zu grosszügig bemessen. Denn die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit beläuft sich im massgebenden Zeitraum bis ins Jahr 2012 durchgehend auf 41,6 oder 41,7 Wochenstunden (vgl. Die Volkswirtschaft 7/8-2013, S. 94, Tabelle B9.2), was einem Tagespensum von annähernd 8,5 Stunden entspricht. Mit der Einschränkung um 2,5 Stunden, welche in der Gesamtbeurteilung angenommen wurde (Urk. 7/29 S. 21 und S. 26), verbleibt somit ein etwa 6-stündiger Arbeitstag. Ein solcher erscheint als zumutbar angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin bis dahin jeweils während eines halben Tages eine durchgehende Leistungsfähigkeit gezeigt hatte und dass die Gutachter die Einschränkung insbesondere mit einem Bedürfnis nach verlängerter Ruhe begründeten. Denn unter diesen Umständen erscheint eine Verteilung von sechs Arbeitsstunden über einen ganzen Tag mit vermehrten Ruhepausen als realisierbar. Bei der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden im Jahr 2006 (vgl. Die Volkswirtschaft 1/2-2010, S. 94, Tabelle B9.2) beträgt die Einschränkung aufgerundet 28 %. Eine Kumulation mit den Einschränkungen von 75 % beziehungsweise von 80 %, wie sie der Beschwerdeführerin aus neuropsychologischer beziehungsweise aus psychiatrischer Sicht attestiert wurden (Urk. 7/29 S. 23, S. 28 und S. 31), verbietet sich wegen der Wechselwirkungen zwischen Schmerzen und neuropsychologischer sowie psychischer Symptomatik (vgl. Urk. 7/29 S. 27). Besonders deutlich brachte dies die Neuropsychologin zum Ausdruck, die als Ursache für die attestierte Arbeitsunfähigkeit die verstärkte geistige und körperliche Ermüdbarkeit als Folge der Schmerzen und der depressiven Verstimmung nannte (Urk. 7/29 S. 28). Der Auffassung der Beschwerdeführerin, aufgrund einer Gesamtbetrachtung müsse eine Einschränkung von mindestens 50 % angenommen werden (Urk. 1 S. 11), kann somit nicht zugestimmt werden.

Gemäss der LSE des Jahres 2006 (S. 25 Tabelle TA1) beträgt der Bruttolohn der vorstehend herangezogenen Kategorie Fr. 4'019.-- im Monat. Umgerechnet auf die massgebende betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden resultiert ein Monatslohn von Fr. 4'179.75 und ein Jahreslohn von Fr. 50'157.--. Dieser ist aufgrund der ermittelten Einschränkung von 28 % auf 36'113.-- zu reduzieren. Eine weitere Reduktion rechtfertigt

sich aus den oben genannten Gründen wiederum nicht ( für das Argument der proportional höheren Entlohnung bei Teilzeitarbeit vgl. LSE 2006 S. 16 Tabelle T2\*).

Aufgrund der vorstehenden Überlegungen ist sodann für das Jahr 2006 schätzungsweise ein Monatslohn von Fr. 4' 550.-- ( Fr. 3'750 + 4 x Fr. 200.-- ) beziehungsweise ein Jahreslohn von Fr. 59'150.-- (13 x Fr. 4' 550.-- ) als Valideneinkommen

anzunehmen .

Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 59'150.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 36'113.-- ergibt einen Invaliditätsgrad von auf gerundet

39 % . Die Beschwerdeführerin hat somit nach Ablauf der dreimonatigen Frist nach Art. 88a Abs. 1 IVV ab dem 1. Januar 2007 gemäss dem zutreffenden Entscheid der Beschwerdegegnerin keinen Anspruch mehr auf eine Invalidenrente . Für die Folgezeit bis zum Datum der angefochtenen Verfügungen ändert sich daran nichts. Denn nach der Rechtsprechung führen geringfügige Änderungen allgemeiner statistischer Daten, die ausserhalb des Umfelds der versicherten Person liegen, nicht zu einer Rentenrevision , selbst wenn durch solche Veränderungen der Schwellenwert über- oder unterschritten würde (BGE 133 V 545 E. 7). Vorliegendenfalls wurde das Valideneinkommen zwar nicht anhand statistischer Werte, sondern anhand von Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin ermittelt. Diese basieren jedoch wie gesagt auf einer groben Schätzung , sodass die zitierte Rechtsprechung hier ebenfalls anwendbar ist. 3.7

Zusammengefasst hat die Beschwerdeführerin somit für die Zeit von August bis Dezember 2003 Anspruch auf eine ganze Rente, für die Zeit von Januar 2004 bis Januar 2005 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und für die Zeit von Februar 2005 bis Dezember 2006 Anspruch auf eine halbe Rente. Ab Januar 2007 besteht kein Rentenanspruch mehr.

Damit sind die angefochtenen Verfügungen vom 23. Februar 2012 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend zu ändern, dass die Beschwerdeführerin von August bis Dezember 2003 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 4.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren für die unterliegende Partei kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens ( Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- ) auf Fr. 900.-- zu bemessen.

Die Beschwerdeführerin obsiegt in Bezug auf den Rentenanspruch nur für die Zeit von August bis Dezember 2003;

in Bezug auf den Rentenanspruch für die Zeit danach , insbesondere für die Zeit ab Januar 2007, unterliegt sie. Da der Rentenanspruch von August bis Dezember 2003 zeitlich begrenzt ist, währenddem die Verneinung des Rentenanspruchs ab Januar 2007 vorbehaltlich einer Sachverhaltsänderung auf unbestimmte Zeit hin andauert, ist ermessensweise von einem Obsiegen zu einem Fünftel und von einem Unterliegen zu vier Fünfteln auszugehen. Die Kosten sind den Parteien daher in diesem Verhältnis aufzuerlegen. 5.

Nach Art. 61 lit . g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen

Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [ GSVGer ] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren,

Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [ GebV SVGer ]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Die Prozessentschädigung der Beschwerdeführerin ist aufgrund der vorstehenden Überlegungen zu den Kosten auf einen Fünftel jener Entschädigung zu bemessen, die sie bei vollständigem Obsiegen erhielt. Ermessensweise ist sie auf Fr. 800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht verfügt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 23. Februar 2012 dahingehend geändert, dass die Beschwerdeführerin von August bis Dezember 2013 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdeführerin zu vier Fünfteln sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Fünftel auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figli - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen - Personalvorsorgestiftung der Z.\_\_\_\_ AG sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grünig Kobel SP/KB/JM versandt

## **E. 7**

eine erste Untersuchung und am 10. September 2007 eine Verlaufsanamnese statt ( Gutachten vom 26. September 2007 von Dr. med. M.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, von Dr. med. dipl. psych. N.\_\_\_\_, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und von der Neuropsychologin Lic. psych. O.\_\_\_\_, Urk. 7/29 ).

## **E. 9**

S. 2). Die IV-Stelle verzichtete mit Eingabe vom 10. Juli 2012 darauf, eine Duplik zu erstatten ( Urk. 11), was der Versicherten am 12. Juli 2012 mitgeteilt wurde ( Urk. 12).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2004, am 1. Januar 2008 und am 1. Januar 2012 sind die im Zuge der Revisionen 4, 5 und 6a geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen).

Die angefochtenen Verfügungen sind am 23. Februar 2012 ergangen. Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004, der 5. IV Revision am 1. Januar 2008 und der IV-Revision 6a begonnen hat - zur Diskussion steht der Anspruch auf eine Rente aufgrund eines Unfalles, der sich bereits im Jahr 2002 ereignet hat -, und die Verfügungen eine Dauerleistung betreffen, ist entsprechend der dargelegten in tertemporalrechtlichen Regelung für die Zeit bis Ende 2003 auf die damals gültig gewesenen Bestimmungen und für die Zeiten ab dem 1. Januar 2004, ab dem 1. Januar 2008 und ab dem 1. Januar 2012 auf die jeweils neuen Normen der Revisionen 4, 5 und 6a abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445

; Urteil des Bundesgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006, E. 1).

Soweit jedoch die se Revisionen keine substantziellen Änderungen gegen über der früheren Rechtslage gebracht haben, ist die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C\_76/2009 vom 19. Mai 2009, E. 2). 2. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Die Regelung in Art. 7 Abs. 2 ATSG, die anlässlich der 5.

IV-Revision kodifiziert worden ist, hat bereits unter der Herrschaft des früheren Rechts gegolten. 2.2

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (ab dem 1. Januar 2008: Abs. 2) haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid sind. Bis Ende 2003 war der Anspruch auf eine ganze Rente bereits bei einem Invaliditätsgrad von  $66 \frac{2}{3}$  % und der Anspruch auf eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad zwischen 50 % und  $66 \frac{2}{3}$  % gegeben, wogegen die Dreiviertelrente noch nicht eingeführt gewesen war.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Bei der Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens sind grundsätzlich die Verdienstmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt massgebend. Übt die versicherte Person jedoch nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der sie im Rahmen eines stabilen Arbeitsverhältnisses die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und dabei ein Einkommen erzielt, das der Arbeitsleistung angemessen ist und nicht als Soziallohn erscheint, so gilt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

Wird eine Schätzung der hypothetischen Erwerbseinkommen vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, sodass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. sogenannter Prozentvergleich; BGE 114 V 310 E. 3a mit Hinweisen). 2.3

Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 in Kraft gewesenen Fassung frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig war (lit. b). Eine entsprechende Regelung ist in Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG in der ab Anfang 2008 gültigen Fassung statuiert. Zusätzlich kann der Rentenanspruch ab dem 1. Januar 2008 gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG nicht vor Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung entstehen.

Während bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinbusse und damit die Höhe des Einkommens eine entscheidende Rolle spielt, das auf dem gesamten in Frage kommenden Arbeitsmarkt mit einer dem Gesundheitsschaden angepassten zumutbaren Tätigkeit erzielbar ist (Art. 7 ATSG), beurteilt sich die Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (bis Ende 2007) beziehungsweise von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (ab Anfang 2008) nach der durch einen Gesundheitsschaden bedingten Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen, und es kommt dabei in der Regel einzig auf die Einschränkungen im bisherigen Beruf an (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.2, 105 V 156 E. 2a, 97 V 226 E. 2). Zwischen der durchschnittlichen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und der nach Ablauf der Wartezeit bestehenden Erwerbsunfähigkeit besteht aber insofern ein Zusammenhang, als beides kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein muss, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/cc).

Die Wartezeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (bis Ende 2007) beziehungsweise von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (ab Anfang 2008) gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich in diesem Sinne gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (AHI 1998 S. 124 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts I 10/05 vom 14. Juni 2005 E. 2.1.1 in fine mit Hinweisen). 2.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers 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 rechtsprechungsgemäss jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Eine Invalidenrente ist demgemäss nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern unter anderem auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen nach der Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 387 E. 1b mit Hinweisen).

Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird, und sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist nach Art. 88a Abs. 2 IVV zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. 3. 3.1

Gegenstand der Verfügungen vom 23. Februar 2012 (Urk. 2/1-3) ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab dem 1. August 2003. Überprüfungsgegenstand ist dieser gesamte Rentenanspruch, ungeachtet dessen, dass die Beschwerdeführerin für einzelne Zeitspannen die Höhe der ihr zugesprochenen Rente grundsätzlich akzeptiert. Denn nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung bildet dort, wo eine Rente rückwirkend zugesprochen und gleichzeitig revisionsweise herauf- oder herabgesetzt oder aufgehoben wird, nicht nur der beanstandete Teil der Verfügung Gegenstand der richterlichen Überprüfungsbefugnis, sondern es sind grundsätzlich auch die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten in die gerichtliche Beurteilung einzubeziehen, damit die Frage nach der Rechtmässigkeit der Rentenabstufung oder -befristung sachgerecht beurteilt werden kann (vgl. BGE 131 V 164, 125 V 413 E. 2d). 3.2

Was die Diagnosen betrifft, so erlitt die Beschwerdeführerin gemäss den Berichten der erstbehandelnden schweizerischen Ärzte Dr. B. \_\_\_ und Dr.

C. \_\_\_ vom 2. und vom 18. November 2002 beim Unfall vom August 2002 ein Schädel-Hirn-Trauma (Urk. 7/54 S. 307-308 und Urk. 7/54 S. 302), das zwar nach dem Bericht der Klinik D. \_\_\_ vom 26. November 2002 keine intrakraniellen Befunde nach sich zog (vgl. Urk. 7/54 S. 299), jedoch mit einer Nasenbeinfraktur und einer Rissquetschwunde einherging. In der Folge persistierte ein Beschwerdebild mit Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule, Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen und Beeinträchtigungen des psychischen Zustands, wie namentlich den Berichten des Spitals F. \_\_\_ von Anfang 2003 und Anfang 2004, den Berichten der Klinik Y. \_\_\_ vom August/September 2004, den Berichten der psychiatrischen Einrichtung K. \_\_\_ aus dem Jahr 2006 und dem Gutachten des Instituts L. \_\_\_ vom 26. September 2007 zu entnehmen ist (Urk. 7/54 S. 292, Urk. 7/54 S. 272, Urk. 7/54 S. 266-267, Urk. 7/54 S. 260, Urk. 7/54 S. 183, Urk. 7/27 S. 4 und S. 6 ff., Urk. 7/29 S. 10 und S. 20 ff.). 3.3

Hinsichtlich der Auswirkungen der beschriebenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen steht vorab fest, dass die Beschwerdeführerin nach dem Unfall vom 16. August 2002 während des Wartjahres nach dem damals in Kraft gewesenen

Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG für ihre angestammte Tätigkeit in der Z.\_\_\_\_

AG nicht mehr arbeitsfähig war.

Sie arbeitete dort zwar ab Februar 2003 wieder stundenweise (vgl. Sachverhalt Ziffer 1.2), anlässlich der Besprechung vom 1. Oktober 2003 gab die Personalverantwortliche jedoch an, sie sei in Bezug auf die Funktion der Abteilungsleiterin zurückgestuft worden, da für diese Funktion ein Vollzeitpensum voraus gesetzt werde (vgl. Urk. 7/54 S. 288).

Dass der Beschwerdeführerin jedoch während des ersten Jahres nach dem Unfall kein Vollzeitpensum in der Z.\_\_\_\_ AG zumutbar war, ist medizinisch hinreichend belegt. Im Bericht der neurologischen Klinik des Spitals F.\_\_\_\_ vom 28. Januar 2003 wurde der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 7/54 S. 291), und

in der Folge attestierten ihr die

Hausärzte Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. H.\_\_\_\_

zu nächst ( ab Februar/März 2003) eine 75%ige und danach ( ab April 2003) eine 66%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/54 S. 290 , Urk. 7/54 S. 285) . Nachdem eine Pensumssteigerung im November 2003 gescheitert war (vgl. Urk. 7/54 S. 283) , nannte

Dr. H.\_\_\_\_ im Bericht vom 3. Mai 2004 eine Arbeitsunfähigkeit von 66 2 / 3 %

( Urk. 7/11 S. 2) , und die neurologische Klinik des Spitals F.\_\_\_\_ notierte in den Berichten vom 19. Januar , vom 27./28. Januar und vom 9. März 2004 wiederum den Arbeitsunfähigkeitsgrad von 66 %

( Urk. 7/54 S. 273 , Urk. 7/9 S. 1 und Urk. 7/54 S. 272).

Die Beschwerdegegnerin befand daher zutreffend, dass der Beschwerdeführerin ab dem 1. August 2003 eine Rente auf der Basis der ab dann vorliegenden Erwerbseinbusse zustehe.  
3. 4 3.4 .1

Die Beschwerdeführerin war zur Zeit des Unfalles vom August 2002 bereits seit mehr als fünf Jahren in der Z.\_\_\_\_ AG tätig gewesen, hatte nach diesem Ereignis die Arbeit im Februar 2003 stundenweise wieder aufgenommen und hatte sich in der Folge immer wieder um eine Pensumssteigerung bemüht, die ihr bis zu einem Beschäftigungsgrad von 50 % auch gelungen war (Sachverhalt Ziffern 1.2 - 1.4). Bei dieser Sachlage konnte von ihr bis zur Auf lösung des Arbeitsverhältnisses auf Ende Januar 2005 nicht verlangt werden, eine Stelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu suchen. Vielmehr ist ihr Rentenanspruch für die Zeit von August 2003 bis Januar 2005 anhand der Leistungs- und Erwerbseinbusse im angestammten Arbeitsverhältnis zu bemessen. 3.4 .2

Die Beschwerdegegnerin ging für die Zeit vom 1. August bis zum 20. Oktober 2004 gemäss ihren Aufzeichnungen im Feststellungsblatt ( Urk. 7/46 S. 8) auch in dieser Weise vor. Dabei nahm sie eine Arbeitsunfähigkeit von 66 % an, wie sie der Beschwerdeführerin in den vorstehend zitierten Berichten (vgl. E. 3.3 ) attestiert wurde, und schloss von dieser Arbeitsunfähigkeit unmittelbar auf eine Erwerbseinbusse gleichen Grades ( Urk. 2/3 S. 4). Die Beschwerdeführerin beanstandete die Höhe des Invaliditätsgrades von 66 % in der Beschwerdeschrift noch nicht explizit (vgl. Urk. 1 S .

## E. 12

f.). Erst in der Replik liess sie vorbringen, Dr. H.\_\_\_\_ habe ihr in seinem Bericht vom 26. März 2004 (richtig: 3. Mai 2004 ; Urk. 7/11 ) ab Anfang August 2003 nicht eine Arbeitsunfähigkeit von 66 % , sondern eine solche von  $66 \frac{2}{3}$  % attestiert. Deshalb habe sie bei einem Invaliditätsgrad in entsprechender Höhe bis Ende Dezember 2003 Anspruch auf eine ganze Rente, in Anwendung des bis dahin gültig gewesenen Art. 28 Abs. 1 IVG, und ab Januar 2004 dann Anspruch auf die von der Beschwerdegegnerin festgelegte Dreiviertelsrente , in Anwendung der neuen Fassung von Art. 28 Abs. 1 IVG ( Urk. 9 S. 2 und S. 4).

Den Berichten über die verschiedenen Besprechungen am Arbeitsplatz, welche die Suva durchgeführt hatte, lassen sich keine prozentgenauen Angaben zum tatsächlich geleisteten Arbeitpensum in der Zeit bis zum 20. Oktober 2004 entnehmen. So erklärte die Beschwerdeführerin am 1. Oktober 2003, sie vermöge nur während etwa drei Stunden im Tag jeweils vormittags zu arbeiten, da nachher die Kopfschmerzen zu stark würden ( Urk. 7/54 S. 287). Im Bericht vom 26. März 2004 hielt der Sachbearbeiter sodann die Aussage der Beschwerdeführerin fest, sie arbeite - unverändert - zu 34 % oder anders gesagt während zweieinhalb Stunden am Vormittag ( Urk. 7/54 S. 270 ), und im Bericht vom 28. April 2004 wurde dann die Pensumsteigerung

ab dem 5. April 2004 auf drei einhalb Stunden vormittags oder nachmittags erwähnt ( Urk. 7/54 S. 263 264). Zudem war vom Vorhaben einer weiteren Steigerung auf 50 % die Rede ( Urk. 7/54 S. 264), was jedoch gemäss dem Besprechungsbericht vom 29. Oktober 2004 erst per 21. Oktober 2004, nach dem Aufenthalt der Beschwerdeführerin in der Klinik Y.\_\_\_\_, gelang ( Urk. 7/54 S. 229). Die Arbeitspensen variierten demnach in der Zeit ab August 2003 immer wieder leicht, und es kann nicht von einer durchgehend konstanten Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen werden. Unter diesen Umständen kommt den ärztlichen Angaben zur Arbeitsfähigkeit kein höherer Genauigkeitsgrad zu. Vielmehr können die Prozentzahlen, wie sie vorstehend für die Zeit bis Frühjahr wiedergegeben wurden ( vgl. E. 3.3) und wie Dr. H.\_\_\_\_

sie im Bericht vom 3. Mai 2004 zusammenfasste ( Urk. 7/11 S. 1), nur als Attest einer Leistungseinbusse von schätzungsweise zwei Dritteln verstanden werden, was abgerundet 66 % und genauer  $66 \frac{2}{3}$  %

ausmacht. 3.4.3

Was die Erwerbseinbusse betrifft, so gilt es zu beachten, dass die Beschwerdeführerin ihre frühere Funktion als Abteilungsleiterin nach dem Unfall nicht mehr ausüben konnte.

Daher muss die Erwerbseinbusse bei der attestierten Arbeitsunfähigkeit von zwei Dritteln höher sein als diese zwei Drittel. Aufgrund eines derartigen Prozentvergleichs ist die beantragte Zusprechung einer ganzen Rente für die Zeit von August bis Dezember 2003 gerechtfertigt.

Was die Zeit vom 1. Januar bis zum 20. September 2004 anbelangt, so würde die Weiterführung der ganzen Rente aufgrund des geänderten Rechts nunmehr einen Invaliditätsgrad von mindestens 70 % erfordern. Ein Invaliditätsgrad in dieser Höhe ist indessen nicht überwiegend wahrscheinlich im Sinne des massgebenden Beweisgrades. Denn zum einen gab die Personalverantwortliche anlässlich der Besprechung vom 1. Oktober 2003 an, die Beschwerdeführerin habe auch in ihrer leitenden Funktion „voll

mitarbeiten“ müssen ( Urk. 7/54 S. 288), was darauf hin deutet , dass die Führungsaufgaben einen untergeordneten Stellenwert im Rahmen der Gesamttätigkeit einnahmen und der Positionsverlust deshalb nur eine bescheidene Lohneinbusse bewirkte. Und zum anderen gelang es der Beschwerdeführerin phasenweise, auch ein etwas höheres Pensum als ein solches von einem Drittel der normalen Arbeitszeit von 40 Wochenstunden (vgl. Urk. 7/4 S. 2) zu verrichten. Damit steht ihr vom 1. Januar bis zum 20. Oktober 2004 die zugesprochene und unbeanstandet gebliebene Dreiviertelsrente zu. 3.5 3.5.1

Für die Zeit ab dem 21. Oktober 2004 nahm die Beschwerdegegnerin gemäss ihrem Feststellungsblatt eine gesundheitliche Verbesserung im Sinne einer Erhöhung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % an ( Urk. 7/46 S. 8).

Tatsächlich attestierten die medizinischen Fachpersonen der Klinik Y.\_\_\_\_ , wo sich die Beschwerdeführerin von Mitte August bis Ende September 2004 mit dem expliziten Ziel der Steigerung der Belastbarkeit aufhielt, für die Zeit nach dem Austritt eine 50%ige Arbeitsfähigkeit am angestammten Arbeitsplatz, mit möglicher Steigerung bis auf 100 % ab Mitte November 2004 ( Urk. 7/54 S. 232-233). Dieses Attest ist plausibel. Die Beschwerdeführerin schilderte beim Austritt zwar nur eine leichte Besserung der Schmerzen in Nacken und Schulter (vgl. Urk. 7/54 S. 239) , sie zeigte jedoch im Rahmen einer berufsorientierten Ergotherapie und einer Evaluation der beruflichen Leistungsfähigkeit eine höhere Belastbarkeit als bisher im Betrieb ( Urk. 7/54 S. 233). Diese höhere Belastbarkeit vermochte sie ab dem 21. Oktober 2004 auch in der Praxis zu realisieren ; im Besprechungsbericht vom 29. Oktober 2004 wurde festgehalten, sie arbeite nunmehr viereinhalb Stunden am Vormittag mit voller Leistung ( Urk. 7/54 S. 229). Allerdings wurde protokolliert, die Beschwerdeführerin habe aus organisatorischen Gründen in einen anderen Arbeitsbereich versetzt werden müssen und der Arbeitsplatz sei als instabil zu bezeichnen, da der Einsatz jeweils dort erfolge, wo Arbeitsspitzen zu erwarten seien oder wo Personal fehle, sodass bei normalen Verhältnissen keine Arbeit für die Beschwerdeführerin vorhanden sei ( Urk. 7/54 S. 230). Dementsprechend kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis denn auch bereits am 2. November 2004 auf Ende Januar ( Urk. 7/54 S. 226 ), nachdem sich die Beschwerdeführerin eine weitere Pensumssteigerung nicht hatte vorstellen können (vgl. Urk. 7/54 S. 230).

Die 50%ige Arbeitsfähigkeit für geeignete Arbeiten blieb jedoch erhalten. Denn Dr. H.\_\_\_\_ hielt in seinem Bericht vom 13. Januar 2005 fest, die Beschwerdeführerin arbeite

in diesem Pensum noch bis zu ihrem letzten Arbeitstag in der Z.\_\_\_\_ AG weiter ( Urk. 7/54 S. 222) , und im 50%- Arbeitsverhältnis mit der J.\_\_\_\_ AG ab Anfang Mai 2005 (Urk. 7/54 S. 195-200) war man gemäss dem Besprechungsbericht vom 30. Juni 2005 mit ihren Leistungen von Anfang an sehr zufrieden ( Urk. 7/54 S. 193).

Damit ist die gesundheitliche und leistungsmässige Verbesserung für die Zeit ab dem 21. Oktober 2004 ausgewiesen. 3.5.2

Eine weitere gesundheitliche Verbesserung nahm die Beschwerdegegnerin für die Zeit ab der ersten Untersuchung vom 21. September 2006 durch die Gutachter des Instituts L.\_\_\_\_ an (vgl. Urk. 7/46 S. 8).

Die Gutachter hielten in der Gesamtbewertung fest, die gegenwärtig ausgeübte Arbeit - Arbeiten im Lager der J.\_\_\_\_ AG , bestehend in der Organisation der Infrastruktur von Messeständen (vgl. Urk. 7/29 S. 11) - sei annähernd ideal angepasst, da sie körperlich

wechselbelastend, mental leicht belastend und leistungsmässig leicht fordernd sei. Aus somatischer Sicht sei eine Einschränkung von 2,5 Stunden pro Arbeitstag durch die verstärkte Ermüdbarkeit, die Schmerzzunahme und verminderte Beweglichkeit des Nackens und des Kopfes, durch die kognitiven Störungen und das Bedürfnis nach verlängerter Ruhe erklärbar (Urk. 7/29 S. 21 und S. 26). Auch aus spezifisch neuropsychologischer Sicht wurde die aktuelle Tätigkeit als geeignet beurteilt, und es wurde dargetan, die Beschwerdeführerin vermöge sie zu 75 % in vollem Umfang des Aufgabenspektrums zu verrichten (Urk. 7/29 S. 28). Der Psychiater schliesslich schrieb der Beschwerdeführerin aus der Sicht seines Fachgebiets aufgrund der festgestellten leichtgradigen depressiven Störung eine 80%ige Leistungsfähigkeit für jegliche den Fähigkeiten entsprechende Arbeit zu (Urk. 7/29 S. 23 und S. 31).

Diese Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen im Gutachten des Instituts L.\_\_\_\_ leuchten ein. Die neurologische Untersuchung ergab nur eine geringgradige Einschränkung der Kopfbeweglichkeit bei spontanen Bewegungen, die passive Beweglichkeit der Brust- und der Lendenwirbelsäule war uneingeschränkt und die Halswirbelsäule war auf Palpation und Druck hin nur leicht schmerzhaft (Urk. 7/29 S. 16). Entgegen der Ansicht in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 4 f., S. 9 und S. 13) bedarf es unter diesen Umständen keiner zusätzlichen rheumatologischen Untersuchung. Denn der Neurologe berücksichtigte die Schmerz-Aspekte, die bei Schädel-Hirn-Traumata und HWS-Distorsionen meist eine Rolle spielen, und hatte zudem Kenntnis von der früheren rheumatologischen Untersuchung im Spital F.\_\_\_\_ von Anfang 2004 (Urk. 7/54 S. 266-267; vgl. Urk. 7/29 S. 7). Die neuropsychologische Abklärung sodann ergab in Übereinstimmung mit der Abklärung in der Klinik Y.\_\_\_\_ (Urk. 7/54 S. 241-244) ein (lediglich) leicht beeinträchtigtes neuropsychologisches Leistungsprofil, dessen Ursachen zudem - ebenfalls übereinstimmend mit der früheren Abklärung (vgl. Urk. 7/54 S. 243) - teilweise auch als krankheitsfremd beurteilt wurden

(Urk. 7/29 S. 22). Schliesslich stimmt auch die Diagnose einer nur leichtgradigen depressiven Episode (Urk. 7/29 S. 19 und S. 22 ff.) mit derjenigen im neuropsychologischen Bericht der Klinik Y.\_\_\_\_ vom 23. August 2004 (Urk. 7/54 S. 241) überein.

Da zudem die psychiatrische Einrichtung K.\_\_\_\_ in den Berichten des Jahres 2006 eine langsame, aber stetige Besserung seit der Behandlungsaufnahme im Oktober 2004 konstatierte (Urk. 7/54 S. 183, Urk. 7/27 S. 7), ist aufgrund des Gutachtens des Instituts L.\_\_\_\_ tatsächlich eine gesundheitliche Verbesserung seit dem 21. Oktober 2004 ausgewiesen. Die Beschwerdeführerin ging daher für die Zeit ab dem 21. September 2006 zu Recht nicht mehr von der früher attestierten 50%igen Arbeitsfähigkeit aus, sondern stellte

neu auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im Gutachten des Instituts L.\_\_\_\_ ab. Dies gilt auch für die nachfolgende Zeit bis zum Erlass der Verfügungen vom 23. Februar 2012, da sich der Gesundheitszustand anlässlich der Verlaufsanamnese im Institut L.\_\_\_\_ vom 10. September 2007 als gleich geblieben präsentierte (Urk. 7/29 S. 11) und keine Anhaltspunkte für eine wesentliche Veränderung in der Zeit danach vorhanden sind. Die beantragte weitere Sachverhaltsabklärung (vgl. Urk. 9 S. 3 f.) ist daher nicht erforderlich.

Und soweit die Beschwerdeführerin eine Verletzung ihrer sachlichen Gehörsrügen lässt (Urk. 9 S. 3), so hatte sie Gelegenheit, im vorliegenden Verfahren im Rahmen zweier

Schriftenwechsel zu sämtlichen Aspekten Stellung zu nehmen. Zudem hatte sie sich schon im Verfahren gegen die Suva äussern können, und jene Akten waren von der Beschwerdegegnerin beigezogen worden. Ein allfälliger Gehörsman gel muss daher als im vorliegenden Verfahren geheilt beurteilt werden (vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1). 3.6 3.6.1

Was den Invaliditätsgrad ab dem 21. Oktober 2004 betrifft, so ist dieser nach dem bereits Ausgeführten (E. 3.4.1) bis Ende Januar 2005 noch anhand der Erwerbseinbusse im Arbeitsverhältnis mit der Z. \_\_\_ AG zu be messen. Die vorstehende Überlegung , wonach ein Prozentvergleich zu einer Einkommenseinbusse führt, die etwas höher ist als die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit (E. 3.4.3), gilt hier ebenfalls. Sie führt zu einem Invaliditätsgrad zwischen 50 und 60 % .

Aufgrund dieses Invaliditätsgrades hat die Beschwerdeführerin bis zum Ablauf der dreimonatigen Frist nach Art. 88a Abs. 1 IVV , also bis Ende Januar 2005, noch Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und ab dem 1. Februar 2005 neu Anspruch auf eine halbe Rente.  
3.

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