

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00025 vom 23. Dezember 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00025

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00025 du 23 décembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00025 del 23 dicembre 2013

Erwägungen

E. 1.1

Die rechtlichen Grundlagen und Grundsätze

betreffend den Leistungsanspruch und die Invaliditätsbemessung (Art. 28 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) sowie die intertemporal massgeblichen Bestimmungen sind in den vorangegangenen Gerichtsurteilen bereits umfassend wiedergegeben worden (Urk. 2/2/26, Urk. 2/2/29, Urk. 2/1/3, Urk. 1). Darauf kann, mit der nachfolgenden Ergänzung, verwiesen werden. 1.

E. 1.2

Am 8. November 2000 meldete sich X.____ bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 2/2/8/7-8) . Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , holte die Akten des Unfallversicherers mit verschiedenen neurologischen Expertisen (Urk. 2/2/8/5/43, Urk. 2/2/8/18 , Urk. 2/2/8/33) und einem psychiatrischen Gutachten von

Dr. med. A.____ , Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie (Urk. 2/2/8/34) , ein und liess die Versicherte ihrerseits durch Dr. med. B.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, psychiatrisch begutachten (Urk. 2/2/8/44). Zudem gab sie im Laufe des Vorbescheidverfahrens

bei der Institution C.____

ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag, welches mit Datum vom 1. Juli 2009 erstattet wurde (Urk. 2/2/8/97) .

Gestützt auf letzteres wies die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 2/2/8/100-102) das Rentenbegehren mit Verfügung vom 18.

Dezember 2009

mit der Begründung ab, bei Realisierung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit bestehe kein entsprechender Anspruch (Urk. 2/2/8/108 = Urk.

2/2/2) .

Die dagegen - unter Beilage des von ihr bei Dr. med. D.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, in Auftrag gegebenen Gutachtens vom 15. Juni 2010 (Urk. 2/2/18) - erhobene Beschwerde vom 1. Februar 2010 (Urk.

2/2/1) wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 23. Dezember 2010 ab (Urk. 2/2/26; Prozess IV.2010.00116) . Dieses hob das Bundesgericht mit Urteil vom 5. Juli 2011 auf und wies die Sache an das hiesige Gericht zurück, damit

dieses ein Obergutachten einhole und neu ent scheide

(Urk. 2/2/29 = Urk. 2/1/1).

E. 1.3

In der Folge hiess das Sozialversicherungsgericht die Beschwerde vom 1. Februar 2010 mit Entscheid vom 31. Mai 2012 in dem Sinne gut, als es feststellte, die Versicherte habe ab 1. Januar 2001 Anspruch auf eine halbe Rente, ab 1. Januar 2004 auf eine Dreiviertelrente und ab 1. Mai 2005 auf eine ganz Rente der Invalidenversicherung (Urk. 2/1/3; Prozess IV.2011.00811). Dieses Urteil

hob das Bundesgericht am 5. Dezember 2012 in Gutheissung der Beschwerde der IV-Stelle auf und wies die Sache erneut ans hiesige Gericht zurück, damit es das Obergutachten einhole und nach allfälligen weiteren Beweisvorkehren unter Berücksichtigung aller Unterlagen und Beweisergebnisse über die Beschwerde gegen die Verfügung vom 18. Dezember 2009 neu ent scheide (Urk. 2/1/6 = Urk. 1).

E. 2

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

Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachperson ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Richter als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass er die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass er ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 E. 3b/ aa mit Hinweisen).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte in der angefochtenen Verfügung gestützt auf das Gutachten der Institution C.____ vom 1. Juli 2009 (Urk. 2/2/8/97) den Rentenanspruch. Dabei ging sie davon aus, die Beschwerdeführerin sei in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit seit 1997 wieder zu 80 %

arbeitsfähig gewesen. Damit resultiere kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Urk. 2/2/2).

E. 2.2

Dr. E.____

stellte folgende Diagnosen (S. 19): - anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F 45.4) - Somatisierungsstörung (ICD-10 F 45.0) - Persönlichkeitsstörung mit anankastischen und narzisstischen Zügen (ICD-10 F60.8) - Differentialdiagnose (DD) akzentuierte Persönlichkeit (ICD-10 Z73.1) - mittelschwere depressive Episode (ICD-10 F32.1)

Sie erläuterte sodann die gestellten Diagnosen beziehungsweise bestimmte Aspekte davon und führte aus, der Ursprung der Symptomatik liege im Snowboardunfall vom 1. April 1997; die körperlichen Beschwerden seien somatisch nicht mehr erklärbar, was zur diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung als Ausdruck eines unlösbaren intrapsychischen Konflikts führe (S. 20). Es komme ferner eine prämorbid Persönlichkeitsstörung zum Tragen mit einem auffälligen bis gestörten Beziehungsverhalten (S. 20 f.). Es sei auch nicht erheblich, ob die Persönlichkeitsmerkmale eher im Sinne einer Persönlichkeitsstörung oder einer akzentuierten Persönlichkeit diskutiert würden, lasse doch dies allein noch keine Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit zu. Mit Blick auf die depressive Störung führte sie aus, dass nicht die Diagnose per se, sondern das daraus resultierende Zustandsbild leistungseinschränkend wirke (S. 21). Die Beschwerdeführerin aggraviere oder simuliere nicht, sondern scheine vielmehr zu dissimulieren. Es bestünden mehrere Diagnosen mit Krankheitswert, die sich gegenseitig negativ beeinflussten und die Arbeitsfähigkeit erheblich einschränkten (S.

22).

E. 2.3

Das Bundesgericht erwog im Urteil 8C_148/2011 vom 5. Juli 2011 (Urk. 2/2/29), einerseits sei nicht darüber zu entscheiden, ob die Begutachtung bei der Institution C.____ widerrechtlich erfolgte sei, da sich die Beschwerdeführerin der Begutachtung unterzogen habe (E. 3.3), und andererseits stünden die somatischen Beschwerden nicht mehr zur Diskussion (E. 5.1).

Bei der gegebenen Ausgangslage, bei welchem sich drei umfassende, im Wesentlichen übereinstimmende, spezialärztliche Begutachtungen einerseits und eine im Rahmen einer polydisziplinären Untersuchung verfasste Expertise andererseits zumindest gleichwertig gegenüberstanden und sich in entscheidenden Punkten, insbesondere auch in den Diagnosen, widersprochen hätten, habe das Gericht nicht ohne weiteres und ohne umfassendes Obergutachten einseitig auf das Gutachten der Institution C.____ abstellen dürfen (E. 5.3).

Dies bestätigte das Bundesgericht im Urteil 8C_650/2012 vom 5. Dezember 2012 (Urk. 2/1/6 E. 3.1-2).

E. 2.4

Nach Erstattung des Gerichtsgutachtens durch Dr. E.____

(Urk. 11) machte die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die Ausführungen von med. pract. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst

(RAD; Urk. 20) vom 18. Juni 2013 geltend, auf das Gerichtsgutachten könne hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht abgestellt werden, wohingegen das Gutachten der

Institution C.____ nachvollziehbar und damit weiterhin von einer Restarbeitsfähigkeit von 80 % auszugehen sei (Urk. 19 , Urk. 23).

E. 2.5

Dagegen vertrat die Beschwerdeführerin mit Eingabe n vom 1 6. Mai und 23. Oktober 2013 (Urk. 16) die Auffassung, auf d as Gutachten von Dr. E.____

sei abzustellen (S. 1 unten). Das Gutachten werde durch die Aktenbeurteilung von med. pract . G.____ nicht in Zweifel gezogen (vgl. Urk. 26). Zudem sei der Rentenbeginn gestützt auf das Gutachten des Neurologen Dr. H.____

vom 2. November 1999 (Urk. 17) und die von ihm attestierte Arbeits unfähigkeit auf 1. November 1999 festzusetzen (S. 3 f.). Der Prozentvergleich begründe einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente ab 1. November 1999 und auf eine ganze Invalidenrente ab Mai 2005 (S. 4 f.).

E. 2.6

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invali denrente hat. Dabei stehen gemäss den bundesgerichtlichen Erwägungen (Urk. 2/2 /2 9 E. 5.1) keine somatischen, sondern allein die psychisch en Beschwerden zur Diskussion.

E. 3

Aufgrund der Symptomatik und der Beschwerden bescheinigte die Gutachterin für die letzte Tätigkeit als Buchhalterin wie auch für sämtliche anderen Tätig keiten auf dem primären Arbeitsmarkt eine Arbeits un fähigkeit von 100 % . Ret rospektiv sei aller Wahrscheinlichkeit nach davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer 40%igen Tätigkeit im Anschluss an den Unfall immer am Limit ihrer Belastbarkeit gewesen sei . Soweit beurteilbar , habe sich diese ab 2000 verschlechtert auf eine Arbeitsfähigkeit von 20 % und ab August 2012 auf eine Arbeitsunfähigkeit v on 100 % (S. 22) .

Der zeitliche Verlauf der Erkrankung sei 16 Jahre nach dem Unfall extrem schwer zu beurteilen. Gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin und ihres damaligen Arbeitgebers sei sie schätzungsweise von November 1999 bis April 2005 maximal zu 40-45 % arbeitsfähig gewesen. Danach sei sie bis August 2012 zu 20 % und hernach zu 0 % arbeitsfähig gewesen (S. 27).

E. 3.1

Die medizinische Aktenlage, wie sie sich vor Erstattung des Gerichtsgutachtens präsentierte, und dabei namentlich die psychiatrischen Expertisen von Dr. A.____ (Urk. 2/2/8/34), von Dr. B.____ (Urk. 2/2/8/44), von Dr. med. I.____ von der Institution C.____ I (Urk. 2/2/8/97) und von Dr. D.____ (Urk. 2/2/18) , ist

in den vorange gangenen Gerichtsurteilen bereits dargestellt worden, so dass darauf verwiesen werden kann.

E. 3.2.1

Am 1 5. April 2013 erstattete Dr. E.____

das bei ih r vom Gericht in Auf trag gegebene Gutachten (Urk. 10) . Sie stützte sich auf die ih r überlassenen Akten (S. 4 ff.), die von ih r im Rahmen der Untersuchung en vom 2 6. und 28.

März 2013 erhobenen Befunde (S. 17 ff.) und auf die fremdanamnestic Angaben des Ehemanns (S. 18-19). Die Gutachterin schildert ausführlich die anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin zu ihrem Leben und ihrer Erwerbsbiografie (S. 11-14) sowie zu ihren Leiden (S. 14 ff.).

E. 3.3

Am 18. Juni 2013 nahm med. pract. G.____

zum Gerichtsgutachten Stellung (Urk. 10). Er erachtete die Beschwerdeschilderungen durch die Beschwerdeführerin im Vergleich mit jenen in früher verfassten Arztberichten widersprüchlich und medizinisch nicht nachvollziehbar. Es frage sich, wie sich die Beschwerdeführerin an das über 10 Jahre zurückliegende erinnern könne, wenn ihre Merkfähigkeit so schlecht sei wie dargetan (S. 18). Während med. pract.

G.____

die Diagnosen der Somatisierungsstörung und der somatoformen Schmerzstörung für nachvollziehbar hielt, gelte dies nicht für die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung. Diese beginne in der Kindheit oder Adoleszenz und dauere bis ins Erwachsenenalter an. Eine solche Störung umfasse tief verwurzelte, anhaltende Verhaltensmuster, die sich in starren Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen zeigen. Solche seien aus dem Gutachten nicht ersichtlich; die Entwicklung sei unauffällig verlaufen, so dass es sich maximal um eine Persönlichkeitsakzentuierung handle. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit gebe es Widersprüchlichkeiten (S. 19) und schliesslich sei die Tendenz einer Renten neurose gut erkennbar. Daher sei auf das Gutachten von Dr. I.____ abzustellen und auf eine Arbeitsfähigkeit von 80 % zu schliessen (S. 20).

E. 4

. 2

Somit muss es mit den beweiskräftigen Schlussfolgerungen im Gerichtsgutachten sein Bewenden haben.

Der medizinische Sachverhalt ist mithin dahingehend erstellt, dass die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht von November 1999 bis April 2005 maximal zu 40-45 % arbeitsfähig, von Mai 2005 bis August 2012 zu 20 % arbeitsfähig und hernach zu 0 % arbeitsfähig gewesen ist, und zwar sowohl in der angestammten als auch in sämtlichen Verweistätigkeiten.

E. 4.1

Das ausführliche und sorgfältige Gerichtsgutachten erfüllt alle praxisgemässen Kriterien (vorstehend E. 1.2) vollumfänglich, setzt sich mit sämtlichen Aspekten der gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin auseinander und berücksichtigt insbesondere auch die medizinischen Vorakten, mit welchen es - mit Ausnahme des Gutachtens von Dr. I.____ - in Einklang steht. Insgesamt erweist sich das Gutachten als nachvollziehbar und vermag zu überzeugen.

Die Gerichtsgutachterin legte für den Rechtsanwender einleuchtend dar, weshalb das abweichende Gutachten von Dr. I.____ nicht massgeblich ist: die Abweichungen würden vor allem die diagnostisch-klassifikatorische

Zuordnung betreffen, was ohne richtungsweisenden Einfluss auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei (Urk. 11 S. 24). Der Gutachterin ist beizupflichten, dass der eigentlichen diagnostischen Zuordnung der fachärztlich festgestellten psychischen Krankheit weniger Gewicht beizumessen ist als der durch die Beeinträchtigungen verursachte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, welche unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein muss (BGE 136 V 281 E. 3.2.1). Unter diesem Blickwinkel greifen die von med. pract. G.____ gegen die durch Dr. E.____

diagnostizierte Persönlichkeitsstörung erhobenen Einwände zu kurz, zumal die Aktenbeurteilung durch med. pract. G.____ die Gerichtsexpertise nicht in Zweifel ziehen kann.

Im Weiteren legte die Gutachterin überzeugend dar, dass die von Dr. I.____ beschriebenen Symptome und Befunde nicht in Einklang zu bringen seien mit seinem Schluss, die Beschwerdeführerin sei praktisch gar nicht (oder kaum) eingeschränkt. Denn hier begründete die Komorbidität der verschiedenen Störungsbilder die umfassende Einschränkung. Dr. I.____ habe wichtige diagnostische Elemente und insbesondere die depressive Störung nicht berücksichtigt, so dass seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht zu akzeptieren sei (Urk. 11 S. 24). Diese Beurteilung der Expertin vermag zu überzeugen, weshalb das Gutachten von Dr. I.____

nicht geeignet ist, die eingehend begründeten Untersuchungsergebnisse von Dr.

E.____, welche durch die übrigen befassten Gutachter gestützt wird, zu entkräften.

Insofern die Beschwerdegegnerin zu einem anderen Schluss gelangte, bleibt festzuhalten, dass gemäss den Urteilen des Bundesgerichts das vorliegende Gutachten von Dr. I.____ nicht schlüssig ist, weshalb ein Obergutachten als notwendig erachtet wurde. Der Beschwerdegegnerin kann daher zum Vorherin nicht gefolgt werden, wenn sie nunmehr gleichwohl einfach auf das Gutachten von Dr. I.____

abstellen will.

E. 4.3

Nach der Rechtsprechung darf bei der invalidenversicherungsrechtlichen Beurteilung der invalidisierenden Wirkung anhaltender somatoformer Schmerzstörungen oder sonstiger vergleichbarer pathogenetisch (ätiologisch) unklarer syndromaler Zustände (BGE 132 V 393 E. 3.2) nicht einfach unbeschrieben auf die ärztlichen - selbst die gutachterlich attestierten - Einschätzungen abgestellt werden, zumal der Invaliditätsbegriff rechtlicher Natur ist (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) und nicht zwingend mit dem medizinischen Krankheits- oder Invaliditätsverständnis übereinstimmt. Vielmehr hat die rechtsanwendende Behörde zunächst die

aufgrund der medizinischen Aktenlage zu beantwortende - Frage zu prüfen, ob und inwieweit bei der versicherten Person neben der diagnostizierten, allein nicht invalidisierenden (BGE 130 V 352 E. 2.2.3) anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zusätzliche psychische Beeinträchtigungen im Sinne des rechtsprechungsgemässen Kriterienkatalogs vorliegen, welche einer adäquaten Schmerzbewältigung objektiv entgegenstehen. Die entsprechenden Feststellungen sind tatsächlicher Natur. Die weitere Frage, ob eine allenfalls festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist

und/oder einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung und somit auf eine invalidisierende Gesundheitsschädigung zu gestatten, ist dagegen rechtlicher Art: ihre abschliessende Beantwortung obliegt damit nicht den Ärztinnen und Ärzten, sondern den rechtsanwendenden Behörden (Urteile des Bundesgerichts 9C_820/2007 vom 2. September 2008 E. 4.1 mit Hinweisen und 9C_636/2007 vom 28. Juli 2008

E. 3.3.1).

Die Gutachterin verwies auf die Komorbidität der verschiedenen Störungsbilder, welche hier die Einschränkung begründe (Urk. 11 S. 24). Da sie neben der Schmerzstörung sowohl eine Persönlichkeitsstörung als auch eine mittelschwere depressive Episode diagnostiziert hat (vgl. vorstehend E. 3.2.2), ist hier von einer erheblichen Komorbidität im Sinne von eigenständigen

psychiatrischen Beeinträchtigungen auszugehen, welche die Beschwerdeführerin daran hindern, die somatoforme Schmerzstörung mit einer zumutbaren Willensanstrengung zu überwinden.

Damit bleibt die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen der Einschränkungen vorzunehmen.

E. 5

.3

Zu prüfen bleibt der Zeitpunkt des Rentenbeginns.

Gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. a IVG in der bis 31. Dezember 2007 in Kraft gewesenen Fassung entsteht der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen war.

Meldet sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 1 Satz 1 IVG in der bis 31. Dezember 2011 in Kraft gewesenen Fassung).

E. 5.1

Vorab ist auf die Statusfrage näher einzugehen.

In der Anmeldung zum Leistungsbezug gab die verheiratete Beschwerdeführerin an, ihre Tochter sei im Jahr 1992 geboren und seither sei sie in der Nebenbeschäftigung Hausfrau (Urk. 2/2/8/7 Ziff. 3 und Ziff. 6.4). Im Zeitpunkt des Unfalles arbeitete die Beschwerdeführerin in einem arbeitsvertraglichen Pensum von 40 % (Urk. 2/2/2/17), leistete indes auch in den Jahren 1998 und 1999 eine erhebliche Anzahl Überstunden, wie der Lohnbescheinigung und den Ausführungen der Arbeitgeberin zu entnehmen ist (Urk. 2/2/8/60/1-2).

Die Y. AG bescheinigte zudem, ab Anfang 2000 bis Mitte/Ende 2001 wäre ein 100 % Pensum geplant gewesen beziehungsweise die Beschwerdeführerin wäre bei Gesundheit zu 100 % beschäftigt (Urk. 2/2/8/3/4-5).

In Anbetracht dieser bereits konkreten Aussichten zur Steigerung des Pensums sowie der

beschwerdeweise dargelegten (Urk. 2/2/8/1) und unbestritten gebliebenen Bestrebungen, trotz der im Aufgabenbereich anfallenden Belastungen wieder vollzeitig erwerbstätig zu sein, rechtfertigt sich, die Beschwerdeführerin als Erwerbstätige zu qualifizieren. Davon ging im Übrigen zunächst auch die Beschwerdegegnerin aus (vgl. Vorbescheid vom 28. Juni 2007, Urk. 2/2/8/48; und Feststellungsblätter für die Beschlüsse

vom 14. September 2001, Urk. 2/2/8/15; und vom 22. Oktober 2007, Urk. 2/2/8/56 S. 5), bevor sie in der angefochtenen Verfügung die Frage offen liess (Urk. 2/2/8/2).

E. 5.2

Vorliegend erübrigt sich eine möglichst genaue Bezifferung und Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen, um hernach aus der Einkommensdifferenz den Invaliditätsgrad bestimmen zu können. Denn der Beschwerdeführerin ist die bisher ausgeübte Tätigkeit wie auch jede andere angepasste Verweisungstätigkeit im von Dr. E.____ bezifferten Umfang zumutbar. Ausserdem bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass sie ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem wirtschaftlichem Erfolg hätte verwerten können. Insbesondere ist nicht anzunehmen, dass sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen zusätzlich lohnmindernd auswirken. Folglich besteht kein Raum für die Gewährung eines leidensbedingten Abzugs beim Invalideneinkommen.

Es erweist sich daher als gerechtfertigt, mittels Prozentvergleichs

den Invaliditätsgrad bei einer Arbeitsfähigkeit von 42.5 %

(= $[40 + 45] : 2$) auf 57 % festzusetzen, was einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente begründet; bei einer Arbeitsfähigkeit von 20 %

beträgt der Invaliditätsgrad 80 % und bei einer Arbeitsfähigkeit von 0 %

beträgt er 100 %, was jeweils Anspruch auf eine ganze Rente gibt. Da die rentenerhebliche Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit im April 2005 eintrat, hat die Beschwerdeführerin in Nachachtung von Art. 88a Ziff. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) nach Ablauf von drei Monaten, mithin mit Wirkung ab 1. Juli 2005 Anspruch auf eine ganze Rente und zuvor auf eine halbe Rente.

An diesem Rentenanspruch und namentlich dem Anspruch auf eine halbe Rente ändert auch nichts, dass die Beschwerdeführerin gemäss IK-Auszug in den Jahren 2001 bis 2004 bei der Y.____

AG ein Einkommen von maximal Fr. 56'755.-- erzielte (Urk. 2/2/8/67). Denn die Y.____

AG erklärt im Arbeitgeberbericht vom 29. Dezember 2000, die Beschwerdeführerin hätte im Gesundheitsfall in der angestammten Tätigkeit bei einem Pensum von 100 %

ein Jahreseinkommen von Fr. 127'890.-- erzielt (Urk. 2/2/8/14/9 Ziff. 16), so dass trotz des tatsächlich erzielten Einkommens immer noch Anspruch auf eine halbe Rente besteht.

E. 5.4

Im Vorbescheid vom 28. Juni 2007 ging die Beschwerdegegnerin davon aus, die Beschwerdeführerin habe sich am 11. November 2002 zum Leistungsbezug angemeldet, weshalb ab 1. November 2001 Anspruch auf eine Rente bestehe (Urk. 2/2/8/48). Die Wartezeit sei am 1. Januar 2000 zu eröffnen (Urk. 2/2/8/56).

Dagegen brachte die Beschwerdeführerin vor, die Anmeldung zum Leistungsbezug sei bereits am 8. November 2000 erfolgt. Die Rente sei somit ab November 1999 (ein Jahr vor der Anmeldung) zu gewähren, falls sie im Wartejahr, das heisst seit November 1998, ohne wesentlichen Unterbruch zu mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sei.

Dabei berief sie sich auf den Bericht von Dr. med. H.____ vom 2. November 1999 (Urk. 17 = Urk. 2/2/8/5/13), aus dem hervorgehe, dass sie in der Zeit vom 1. April 1997 bis 25. Oktober 2000 in der bisherigen Tätigkeit zunächst zu 100 % und später zu 60 % arbeitsunfähig gewesen sei. Damit beginne der Rentenanspruch per 1.

November 1999 (Urk. 16 S. 3 f., Urk. 2/2/1 S. 7).

E. 5.5

Mit der Beschwerdeführerin ist festzuhalten, dass ihre vom 17. Oktober 2000 datierende Anmeldung zum Leistungsbezug am 8. November 2000 bei der Beschwerdegegnerin einging (Urk. 2/2/8/1), so dass ein Leistungsanspruch ab November 1999 im Raum steht.

Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. H.____ wird gestützt durch den echtzeitlichen Bericht von Dr. med. J.____, prakt. Arzt, vom 7. Juni 2001. Darin wurde seit dem Skiunfall ununterbrochen eine Arbeitsunfähigkeit von wenigstens 40 % attestiert (Urk. 2/2/8/13). Für die Zeit vom 1. April 1997 bis 26. Oktober 2000 erbrachte die Beschwerdeführerin nach Aussage der Arbeitgeberin klaglos ihr vertragliches Arbeitspensum von 40-45 % (Urk. 2/2/8/60). Dies stimmt überein mit der Bescheinigung von Dr. J.____, der für die Periode eine Arbeitsunfähigkeit von 60 %

attestiert (Urk. 2/2/8/13). Bei ausgewiesener Arbeitsunfähigkeit von wenigstens 40 % steht der Eröffnung der Wartezeit im Zeitpunkt des Unfallereignisses am 1. April 1997 nichts entgegen. Anhaltspunkte, weshalb die Wartezeit erst am 1. Januar 2000, eröffnet werden sollte, sind weder ersichtlich, noch hat die Beschwerdegegnerin solche geltend gemacht.

Demnach ist der Beschwerdeführerin zu folgen und der Ablauf der Wartezeit auf den 1. April 1998 festzusetzen. In Anbetracht der Anmeldung im November 2000 ist der Rentenanspruch somit am 1. November 1999 entstanden.

E. 5.6

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. November 1999 Anspruch auf eine halbe Rente und mit Wirkung ab 1. Juli 2005 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. Dies führt zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung und teilweisen Gutheissung der Beschwerde.

E. 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 Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent halten; 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 Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber GräubSonderegger

E. 6.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind nach dem Verfahrensaufwand zu bemessen und ermessensweise auf Fr. 1'000.-- festzusetzen. In Anbetracht des praktisch vollumfänglichen Obsiegens der Beschwerdeführerin sind die Kosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 6.2

Zur Frage der Überbindung der Gutachtenskosten an die Beschwerdegegnerin hat d as Bundesgericht einerseits konkret festgehalten, dass übereinstimmende spezialärztliche Begutachtungen einer polydisziplinären Untersuchung gegen überstünden und insbesondere in den Diagnosen widersprüchlich seien (Urteil 8C_148/2011 vom 5. Juli 2011 E. 5.3; Urk. 2/1/1). Andererseits hat es erwogen , dass die unterlassene Einholung eines Obergutachtens den Untersuchungsgrundsatz verletze (Urteil 8C_650/2012 vom 5. Dezember 2012 E. 3.2; Urk. 2/1/6).

Damit sind die vom Bundesgericht in Präzisierung von BGE

137 V 210 E. 4.4.2 aufgestellten Kriterien, wie sie im zur Publikation vorgesehenen Urteil des Bundesgerichts 9C_801/2012 vom 28. Oktober 2013 E. 4.4 namhaft gemacht wurden, zur Überbindung der Gutachtenskosten an die Beschwerdegegnerin erfüllt. Diese hat demnach die Kosten für das Gerichtsgutachten von Fr. 6'750.-- (vgl. Urk. 12) zu tragen.

E. 6.3

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin in gestützt auf Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3

des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht Anspruch auf eine Prozessentschädigung, die unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 2'

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