

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00083 vom 30. April 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00083

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00083 du 30 avril 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00083 del 30 aprile 2013

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Aufhebungsverfügung damit, dass aufgrund des veränderten Status mit einer Erwerbstätigkeit von 70 % mit einer Einschränkung von 25 % und einer Tätigkeit im Haushaltbereich von 30 % mit einer Einschränkung von 32 % neu insgesamt ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 27 % resultiere (Urk. 2). In ihrer Beschwerdeantwort beantragte die Beschwerdegegnerin dagegen, die Sache sei zu weiteren medizinischen Abklärungen zurückzuweisen, da die medizinische Aktenlage hinsichtlich der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit widersprüchlich und unklar sei (Urk. 6).

2.2 Beschwerdeweise beantragt die Beschwerdeführerin eine Dreiviertelsrente. Sie macht dabei geltend, dass vorliegend kein weiterer Abklärungsbedarf bestehe, und dass von einem unveränderten Gesundheitszustand auszugehen sei. Dabei verweist sie auf die Beurteilungen der behandelnden Psychiaterin Dr. Z. ____, und des RAD, welche diesbezüglich übereinstimmen würden. Sie könne weiterhin nur neun bis elf Stunden pro Woche arbeiten (Urk. 10).

2.3 Streitig und zu beurteilen ist die revisionsweise Aufhebung der bisherigen halben Rente. Dabei ist unbestritten, dass per 1. August 2008 eine umfassende Neuüberprüfung des Rentenanspruchs zu erfolgen hat (vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_427/2012 vom 5. Dezember 2012 E. 3.4). Denn aufgrund des Haushaltabklärungsberichts vom 5. Mai 2011 (Urk. 7/66) steht fest, dass der Erwerbsbereich ab 1. August 2008 neu mit 70 % und der Haushaltbereich neu mit 30 % zu gewichten ist (Urk. 7/66), hatte die Beschwerdeführerin doch angegeben, dass sie zur Entlastung des Familienbudgets ihr Arbeitspensum bei guter Gesundheit auf 70 % erhöht hätte, als ihre jüngste Tochter im August 2008 in die vierte Klasse kam (Urk. 7/66 S.2). Diese Statusänderung stellt eine revisionsrechtlich relevante Veränderung dar (BGE 117 V 198 E. 3b).

E. 3

3.1 Laut psychiatrischem Gutachten der A. ____ (vom 1. Juli 2008, Urk. 7/53) bestanden seinerzeit eine rezidivierende depressive Störung, mittelschwere Episode (ICD-10 F33.1), mit daraus insgesamt resultierender Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit in bisheriger oder angepasster Tätigkeit von höchstens neun Stunden pro Woche (S. 11 Ziff. 2 und 3). Die A. ____-Gutachter führten aus, die Beschwerdeführerin lebe in einem sie erschöpfenden desolaten Teufelskreis zwischen Arbeit und Familie. Zu empfehlen sei eine stationäre antidepressive Therapie, beispielsweise auf der Depressionsstation der

Klinik C.____. Es sei möglich, dass weiterhin eine tagesklinische Behandlung notwendig werde. Auf jeden Fall notwendig sei eine fachärztliche/psychotherapeutische Behandlung mit mindestens wöchentlichen Terminen bei einem niedergelassenen Psychiater. Diese Behandlung sollte mindestens ein halbes Jahr, besser ein Jahr lang, durchgängig durchgeführt werden. Hiernach sei mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen.

3.2. Im Bericht der behandelnden Hausärztin Dr. B.____ vom 26. August 2010 (Urk. 7/64/1-4) wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: rezidivierende Depressionen, Hypophysen-Makroadenom, Morbus Cushing und sekundärer Diabetes mellitus sowie Struma. Die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung lautete dahin, dass der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Verlangsamung die bisherige Tätigkeit als Kassiererin bei der Y.____ noch im zeitlichen Rahmen von zwei Mal viereinhalb Stunden zumutbar sei; die Arbeitsunfähigkeit betrage seit Oktober 2006 50 %.

3.3. Im Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. Z.____ vom 14. September 2010 (Urk. 7/65) wurde als fachgebietsspezifische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, aktuell leichtgradig, angegeben (ICD-10 F33.0, Urk. 7/65/2 Ziff. 1.1). Dr. Z.____ führte in ihrem Bericht aus, dass die Beschwerdeführerin weiterhin unter einer im Schweregrad schwankenden depressiven Störung leide, und dass es auch bei Intensivierung der Behandlung nur zu kurzzeitigen Verbesserungen der Symptomatik komme, jedenfalls nicht zu einer Remission. Die Beschwerdeführerin sei in der bisherigen Tätigkeit aufgrund von Konzentrationsstörung, erhöhter Ermüdbarkeit und Verlangsamung weiterhin im bisherigen Rahmen von zwei Mal viereinhalb Stunden pro Woche (und Haushaltarbeiten) arbeitsfähig; dies entspreche einer Arbeitsunfähigkeit von ungefähr 70 % bezogen auf ein volles Erwerbspensum. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei mittelfristig nicht zu erwarten. Dr. Z.____ hielt zudem fest, sie habe in ihrem letzten Bericht eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % genannt (vgl. Bericht vom 17. Januar 2008, Urk. 7/47/2); die Beschwerdeführerin habe aber seit dem 17. Januar 2008 nie 50 % - bezogen auf ein volles Erwerbspensum - arbeiten können. Derzeit und mittelfristig sei keine Pensumserhöhung möglich (Urk. 7/65/3).

3.4. In seiner Stellungnahme vom 6. Oktober 2011 hielt der RAD-Arzt Dr. D.____ fest, dass bei der Beschwerdeführerin eine depressive Störung vorliege, welche seit Jahren einen sehr schwankenden Verlauf zeige und durchschnittlich mittelgradig sei, was mit dem vollständigen und schlüssigen psychiatrischen Gutachten der A.____ bestätigt worden sei. Damit sei auch die verschiedentlich von den behandelnden Ärzten bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von 50 % in jeder Erwerbstätigkeit aufgrund langjähriger klinischer Erfahrung und aus versicherungsmedizinischer Sicht klar ausgewiesen. Seit Rentenbeginn sei es nicht zu einer relevanten Veränderung gekommen. Dr. D.____ erklärte dabei, dass in den Akten allfällig fehlerhafte Berechnungen und Interpretationen der prozentualen Restarbeitsfähigkeit vorbehalten bleiben und die RAD-Angaben sich auf ein Pensum von 100 % beziehen würden (Urk. 7/69/3-4).

3.5. Im Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. Z.____ vom 15. Juli 2012 (Urk. 7/67) wurde als fachgebietsspezifische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelgradig (ICD-10 F33.1), ohne zwischenzeitliche Remission, angegeben (Urk. 7/67/1 Ziff. 1.1). Als Befund wurde eine in Phasen mittelgradiger Depressivität verarmte Mimik festgehalten. Die

Beschwerdeführerin sei dann bleich, mÄ½de und psychomotorisch verlangsamt. In Phasen von nur leichtgradig ausgeprägter Depressivität bestehe ein sichtbarer Unterschied in Mimik und Gesichtsausdruck; die Patientin wirke dann etwas lebendiger, der affektive Rapport könne besser hergestellt werden und die Selbstmitteilung sei flÄ½ssiger. Seit dem letzten Bericht sei bezÄ½glich der depressiven Symptomatik keine Remission eingetreten. Der Schweregrad der Depression habe zwischen leicht- und mittelgradig geschwankt (Ziff. 1.4). Die ArbeitsunfÄ½higkeitsbeurteilung lautete dahin (Ziff. 1.6), dass aufgrund von Depressivität, AntriebsstÄ½rung, erhÄ½helter ErmÄ½dbarkeit, verminderter Stresstoleranz, MÄ½digkeit, Kopf- und RÄ½ckenschmerzen sowie Urin-Inkontinenz die ArbeitsunfÄ½higkeit seit September 2010 70 % betrage (bezogen auf ein volles Pensum von 100 %). Das aktuelle Arbeitspensum als Kassiererin bei der Y.____ von neun Stunden pro Woche könne nicht gesteigert werden (vgl. auch Ä½PrognoseÄ½ in Ziff. 1.4).

3.6Ä½Ä½Ä½ In seiner Stellungnahme vom 6. August 2012 hielt der RAD-Arzt Dr. D.____ fest, dass eine relevante VerÄ½nderung der mittelgradigen Depression nicht ausgewiesen sei; an der RAD-Stellungnahme vom 6. Oktober 2011 könne festgehalten werden (Urk. 7/69/4-5).

3.7Ä½Ä½Ä½ In ihrem letzten, nach VerfÄ½gungserlass eingereichten Bericht (vom 27. Januar 2013, Urk. 7/84) erklÄ½rte die behandelnde Psychiaterin Dr. Z.____, dass die Beschwerdeführerin seit 1. Dezember 2012 bis auf Weiteres voll arbeitsunfÄ½hig sei. Neu sei eine Lungensarkoidose diagnostiziert worden; die diesbezÄ½glichen AbklÄ½rungen durch den behandelnden Pneumologen seien noch nicht abgeschlossen. Die Beschwerdeführerin sei körperlich deutlich anstrengungsintolerant (anstrengungsbedingte Atemnot) und geschwÄ½cht. WÄ½hrend des ersten Monats der Erkrankung sei eine heftige Angstreaktion mit nÄ½chtlichen Angst- und AtemnotanfÄ½llen (Erstickungsangst) aufgetreten. Die rezidivierend verlaufende Depression habe sich im Kontext der neuen körperlichen Erkrankung etwas verschlechtert. Insgesamt sei die psychische und körperliche Belastbarkeit der Beschwerdeführerin seit 1. Dezember 2013 stark eingeschrÄ½nkt. Eine Prognose zur Dauer der (aktuellen) ArbeitsunfÄ½higkeit sei nicht mÄ½glich.

4.Ä½Ä½Ä½Ä½Ä½ Entgegen der von der Beschwerdegegnerin zuletzt vertretenen Auffassung ist die medizinische Aktenlage nicht unklar. Die untersuchenden Ä½rzte - Psychiaterin Dr. Z.____, HausÄ½rztin Dr. B.____ und die A.____-Gutachter - hielten Ä½bereinstimmend eine andauernde RestarbeitsfÄ½higkeit von hÄ½chstens neun Stunden pro Woche fest, und auch der RAD-Arzt Dr. D.____, welcher das frÄ½here A.____-Gutachten (vom 1. Juli 2008, Urk. 7/53) als schlÄ½ssig beurteilte (Stellungnahme vom 6. Oktober 2011, Urk. 7/69/3-4), nahm im Beurteilungszeitpunkt eine seit dem A.____-Gutachten unverÄ½nderte RestarbeitsfÄ½higkeit an. Auch wenn die Prozentangaben zur Arbeits(un)fÄ½higkeit, welche von den jeweiligen BezugsgrÄ½ssen abhÄ½ngen, in den medizinischen Akten unklar sind (Ä½allfÄ½llig fehlerhaftÄ½, vgl. Urk. 7/69/3-4), lÄ½sst sich die Frage nach dem aktuellen Gesundheitszustand beziehungsweise dem Ausmass der Arbeits(un)fÄ½higkeit in der bisherigen, angepassten TÄ½tigkeit vorliegend rechtsgenÄ½glich beurteilen. GestÄ½tzt auf die unverÄ½nderten Ä½rztlichen Arbeitszeitangaben ist beim Abschluss des Verwaltungsverfahrens von einer (gleich gebliebenen) zumutbaren RestarbeitsfÄ½higkeit im zeitlichen Umfang von neun Stunden pro Woche auszugehen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hingegen wirft die neu aufgetretene, im letzten Bericht von Dr. Z. ____ (vom 27. Januar 2013, Urk. 7/84) erwähnte Lungensarkoidose mit vermehrten psychischen Beschwerden die Frage auf, ob eine relevante, künftige zu berücksichtigende Verschlechterung des Gesundheitszustandes beziehungsweise des Restleistungsvermögens vorliegt, für welche Prüfung die Akten an die Beschwerdegegnerin zu überweisen sind.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

E. 5

5.1 Ä Ä Ä Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

5.2 Ä Ä Ä Beim Einkommensvergleich 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; zum sogenannten Prozentvergleich, bei welchem sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (vgl. BGE 114 V 310 E. 3a).

E. 6

6.1 Ä Ä Ä Was den Einkommensvergleich (E. 5.2 hievon) angeht, würde die Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin gemäss Haushaltabklärungsbericht vom 5. Mai 2011 im Gesundheitsfall 70 % betragen (Urk. 7/66). Demgegenüber beträgt die aufgrund des festgestellten Gesundheitsschadens aktuell mögliche, tatsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit neun Stunden pro Woche, was bezogen auf ein Vollzeitpensum einem Pensum von 21,95 % entspricht (vgl. Arbeitgeberbericht vom 24. August 2010 mit Angabe einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41 Stunden pro Woche [Urk. 7/63/3]). Damit ergibt sich für den erwerblichen Bereich eine Einschränkung von 68,64 %.

6.2 Ä Ä Ä Hinsichtlich des Beweiswerts eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind - analog zur Rechtsprechung betreffend die

Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen sind: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; nicht publiziertes Urteil des Bundesgerichts I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2; vgl. auch BGE 130 V 61 E. 6.2 und 128 V 93 f. E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit).

Bei der Bemessung der Invalidität von im Haushalt tätigen Versicherten ist die Schadenminderungspflicht von erheblicher Relevanz. Nach der Rechtsprechung ist dabei vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrunde liegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können (Honsell/Vogt/Geiser [Hrsg.], Basler Kommentar, 3. Aufl., Basel 2006, N. 9 zu Art. 272 ZGB; Bräm/Hasenböhler, Zürcher Kommentar, 3. Aufl., Zürich 1998, N. 168 zu Art. 159 ZGB) vermag, an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltbereich davon auszugehen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_729/2009 vom 30. November 2009 E. 4.1-3).

Vor diesem Hintergrund ist der vorliegende Haushaltabklärungsbericht vom 5. Mai 2011 (Urk. 7/66), gemäss welchem im fünf-Personen-Haushalt der Beschwerdeführerin und ihres Ehegatten mit drei 1989, 1993 und 1998 geborenen und inzwischen zur Mithilfe im Haushalt fähigen Kindern - unter Berücksichtigung der nunmehr im Vergleich zur

letzten Haushaltsabklärung vom Mai 2004 (Urk. 7/15) erhobten Schadenminderungspflicht von Kindern und Ehemann - eine durchschnittliche Einschränkung von 32 % besteht (20 % [Ernährung] + 8 % [Wohnungspflege] + 4 % [Wäsche und Kleiderpflege]), nicht zu beanstanden. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Mithilfe der Schwägerin, welche nicht im selben Haushalt wohne, sei im letzten Abklärungsbericht zuwenig berücksichtigt worden (Urk. 1 S. 4), kann auf die zutreffende ergänzende Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 3. Dezember 2012 verwiesen werden (Urk. 7/81/2), wonach es zumutbar sei, statt der (soweit nicht berücksichtigten) Mithilfe der Schwägerin diejenige von im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen. Allerdings wurde die Mithilfe der Schwägerin höchstens im Bereich Kinderbetreuung beziehungsweise Unterstützung bei den Schulaufgaben unberücksichtigt gelassen. Bei Annahme einer Einschränkung von 50 % in diesem Bereich würde sich die Gesamteinschränkung angesichts dessen bloss 8%igen Anteils nur um 4 % auf 36 % erhöhen. Zu berücksichtigen ist sodann, dass die mangelnde Fähigkeit der Beschwerdeführerin zur Aufgabenhilfe nicht aktenkundig auf ihre Erkrankung zurückzuführen ist, sondern in anderen Umständen begründet zu sein scheint. Ansonsten wurde der Beschwerdeführerin im Bereich Wohnungspflege trotz Mithilfe von Ehemann, Kindern und Schwägerin immerhin noch eine Einschränkung von 40 % zugestanden. In diesem wie auch in den übrigen Bereichen trug die Abklärungsperson bei der Bemessung der Einschränkungen beziehungsweise der Schadenminderungspflicht im übrigen lediglich den von Kindern und Ehemann effektiv erbrachten Hilfeleistungen Rechnung. Namentlich wird dem in Nachtschicht arbeitenden Ehemann (vgl. Urk. 1 S. 4) keine Schadenminderungspflicht zugemutet, die über die von ihm effektiv geleistete Mithilfe hinausgeht.

7. Damit ergibt sich aufgrund der anwendbaren gemischten Methode mit der Gewichtung der Bereiche Erwerbstätigkeit mit 70 % sowie Haushalt mit 30 % ein Invaliditätsgrad von 58,72 % (47,92 % [70 % x 68,46 %] + 10,8 % [30 % x (höchstens) 36 %]), nach welchem Anspruch auf eine halbe Rente besteht, was zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde führt.

E. 8

8.1 Die in Anwendung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG auszufällende Gerichtskostenpauschale ist auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

8.2 Die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (Art. 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG). Es ist der Beschwerdeführerin demnach eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- zuzusprechen.

Das Gericht erkennt:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfüzung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 10. Dezember 2012 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab Ende Januar 2013 Anspruch auf eine halbe Rente hat.

2. Die Akten werden der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils im Sinne der Erwägungen überwiesen.

3. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

4. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- AXA-ARAG Rechtsschutz AG
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Y. Pensionskasse

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

6. 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).

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