

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00324 vom 28. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00324

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00324 du 28 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00324 del 28 novembre 2014

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1973, arbeitete seit dem 1. September 2000 als Teamleiterin Leistungen und Technik bei der Firma Y.____, als sie am 30. Juli 2004 bei einer Streifkollision mit einem LKW ein stumpfes Thoraxtrauma, eine commotio cerebri, diverse Schürfwunden und Schnittverletzungen sowie eine Handkontusion links erlitt (Urk. 7/10/80, Urk. 3/12). Ab dem 10. Februar 2005 nahm die Versicherte ihre Arbeit vorerst teilzeitlich, später vollzeitlich,

wieder auf (Urk. 3/3), bis ihr am 8. November 2006 wieder eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (Urk. 7/15/18).

Am 24. April 2007 meldete sie sich unter Hinweis auf ein im Juli 2004 erlittenes Schleudertrauma bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Berufsberatung, Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit, Rente) an (Urk. 7/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte Auszüge aus dem individuellen Konto der Versicherten ein (IK-Auszüge; Urk. 7/6, 7/41-43, 7/48), zog die Akten der Allianz Suisse bei (Urk. 7/9-10, 7/15, 7/36-38), holte bei den behandelnden Ärzten Berichte ein (Urk. 7/12-14, 7/30-31),

liess durch Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, das Gutachten vom 10. November 2008 erstellen (Urk. 7/34-35), befragte den Arbeitgeber der Versicherten (Urk. 7/46) und tätigte weitere Abklärungen in erwerblicher Hinsicht (Urk. 7/52-53, 7/56). Mit Verfügung vom 2. März 2009 (Urk. 7/58) wies die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/54-55, 7/57) das Begehren der Versicherten um berufliche Massnahmen ab.

Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

Mit Vorbescheid vom

7. Juli 2009 wurde der Versicherten die Ausrichtung einer befristeten ganzen Rente ab 1. November 2007 und einer unbefristeten halben Rente ab 1. November 2008 in Aussicht gestellt (Urk. 7/68). Gleichzeitig wurde ihr im Sinne einer Schadenminderungspflicht auferlegt, dass sie die fachpsychiatrische Behandlung weiterzuführen habe (Urk. 7/66 und 7/75). Gegen den Vorbescheid betreffend die Rente erhob die Versicherte unter Beilage weiterer vor allem medizinischer Unterlagen Einwand (Urk. 7/79-86). Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) ersetzte die IV-Stelle den genannten Vorbescheid am 19. März 2010 durch einen abgeänderten, in welchem sie die Zusprache einer unbefristeten ganzen Rente ab 1. November 2007 ankündigte (Urk. 7/94). Wiederum erhob die Versicherte Einwand (Urk. 7/97). Darauf hin holte die IV-Stelle trotz

Einwendungen der Versicherten hiergegen (Urk. 7/101 , 7/105) das psychiatrische Gutachten von Dr. med. A.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie , vom 2 9. Oktober 2010 (Urk. 7/108) ein. Hierzu nahm en die behandelnde diplomierte Ärztin B.____ , Dignität Psychiatrie und Psychotherapie FMH, am 2 6. Februar 2011 (Urk. 7/114) , med. pract . D.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psycho therapie , ärztlicher Leiter der Tagesklinik N.____ , am 2 3. März 2011 (Urk. 7/118) und die Versicherte am 1. April 2011 (Urk. 7/119 -120) Stellung. Nach weiteren Rückfragen an den RAD (Urk. 7/123/8-9) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügungen vom 5. März 2013 vom 1. November 2007 bis zum 3 1. Oktober 2008 eine ganze und vom 1. November 2008 befristet bis zum 31. Januar 2011 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu (Urk. 7/142-143 = Urk. 2) .

E. 1.1

(Die Anmeldung der Beschwerdeführerin zum Leistungsbezug datiert vom 2 4. April 2007 und die angefochtene n Verfügung en erging en am 5. März 201 3. Zwischenzeitlich, das heisst am 1. Januar 2008 und am 1. Januar 2012, sind die im Zuge der Revisionen 5 und 6a geänderten Bestimmungen des Bun desgesetzes 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 Grund satz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt 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).

Da der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, sind die einschlägigen Gesetzes bestimmungen, soweit sich zu Rechtsfolgen führende Sachverhaltselemente vor dem 1. Januar 2008 respektive vor dem 1. Januar 2012 verwirklicht haben, in der zuvor gültigen Fassung massgebend. Soweit diese Bestimmungen materiell von den derzeit gültigen abweichen, ist darauf ausdrücklich hinzuweisen.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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.

E. 2

1. August 2014 wurde die Personalvorsorgestiftung für die Angestellten der Allianz Suisse zum Prozess beigelegt (Urk. 16). Am 2 4. September 2014 nahm die Beigeladene Stellung, wobei sie unter Verweis auf das von der Beschwerdegegnerin Vorgebrachte die Abweisung der Beschwerde beantragte (Urk. 18). Dies wurde der Beschwerde führerin sowie der Beschwerdegegnerin am 2 6. September 2014 mitgeteilt (Urk. 20).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, die Wartezeit habe trotz der seit dem Jahr 2004 bestehenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit erst am 8. November 2006 zu laufen begonnen, da es zwischenzeitlich zu wesentlichen Unterbrüchen der Arbeitsunfähigkeit

nämlich zu vollständigen Arbeitsfähigkeiten von jeweils mehr als einem Monat gekommen sei (Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 1 ;

Urk. 7/123/2). Vom 8. November 2006 bis zum 31. Juli 2008 sei die Beschwerdeführerin dann zu 100 % arbeitsunfähig gewesen, vom 1. August 2008 bis am 21. Oktober 2008 noch zu 50 % und seit der Begutachtung durch Dr. A.____ sei sie wieder vollumfänglich arbeitsfähig und ihr Leiden überwindbar. Entsprechend sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin vom 1. November 2007 bis zum 31. Oktober 2008 (Verbesserung plus drei Monate) eine ganze Rente und vom 1. November 2008 befristet bis zum 31. Januar 2011 eine halbe Rente zu (Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 2-3).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, die Wartezeit sei ab Juli 2004 zu eröffnen und sie habe von Juli 2005 bis August 2012 Anspruch auf eine ganze, danach auf eine halbe Invalidenrente (Urk. 1 S. 2). Ab 1. August 2008 habe noch eine höhere als eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden und ab Oktober 2010 sei der Gesundheitszustand unverändert gewesen, weswegen nicht von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne. Im Übrigen sei die Beschwerdegegnerin von einem zu tiefen Valideneinkommen ausgegangen (Urk. 1 S. 6). 3. 3.1

Den Akten der Allianz Suisse ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin nach dem Unfall vom 30. Juli 2004 vorerst bis am 9. Februar 2005 vollumfänglich arbeitsunfähig war (Urk. 7/10/79, 7/9/1). Im Austrittsbericht der Klinik E.____ vom 29. Dezember 2004, wo die Beschwerdeführerin sich vom 16. November bis am 15. Dezember 2004 auf gehalten hatte , wurden eine milde traumatische Hirnverletzung und ein HWS-Distorsionstrauma diagnostiziert (Urk. 7/10/52) .

Für Januar 2005 wurde ein erstmaliger Arbeitsversuch im Rahmen von zwei Stunden täglich vorgesehen (Urk. 7/10/53). Am 28. Januar 2005 berichtete die Beschwerdeführerin über eine volle Leistungsfähigkeit in den dreieinhalb Stunden pro Tag, während welcher sie arbeitete (Urk. 7/10/51). In seinem neuropsychologischen Bericht vom 10. März 2005 gab

Dr. phil. F.____ , Fachpsychologin für Neuropsychologie und für Psychotherapie, spezialisiert auf chronische Schmerzen und Trauma, an, die Arbeitsunfähigkeit betrage noch 50 % und eine weitere schrittweise Reduktion sei absehbar (Urk. 7/10/49). Am 5. April 2005 berichtete Dr. med. G.____ , Fachärztin für Neurologie, die Beschwerdeführerin habe ihr Arbeitspensum auf 70 % erhöhen können, leide aber nach wie vor unter erheblichen Konzentrations- und Aufnahmeschwierigkeiten, vor allem gegen Ende des Tages (Urk. 7/10/45). Am 28. April 2005 beschrieb Dr. G.____ tendenziell eine weitere Besserung und gab eine definitive Steigerung des Arbeitspensums auf 80 % per 1. Mai 2005 an (Urk. 7/10/43). Am 21. Juli 2005 führte Dr. G.____ aus, die Beschwerdeführerin arbeite von der Leistung her praktisch bereits wieder 100 % (Urk. 7/10/42). 3.2

Die neuropsychologische Abklärung durch Dr. phil. H.____, Fachpsychologe für Neuropsychologie,

vom 28. November 2005 ergab eine leichte Hirnfunktionsstörung (ICD-10: F07.2) bei einer insgesamt durchschnittlichen kognitiven Leistungsfähigkeit (Urk. 7/10/31). Diese leichte Störung, bei welcher zurzeit die Schwäche im Aufnehmen von mündlicher Information im Vordergrund stehe, sei nicht vorbestehend gewesen. Die Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit betrage etwa 60%, jene in angepasster Tätigkeit 80% (Urk. 7/10/31-34). 3.3

Nach der Abschlusskontrolle vom 30. Oktober 2006 gab Dr. G.____ an, die Beschwerdeführerin arbeite seit dem 1. September 2006 wieder zu 100%, wobei ihre Leistung nach eigenen Angaben gut sei. Unerwarteterweise habe sie nun die Kündigung erhalten, weshalb es ihr schlecht gehe. Diesbezüglich empfahl Dr. G.____ eine psychotherapeutische Betreuung bei der Ärztin

B.____, Diplomierte Ärztin, hielt jedoch an der 100%igen Arbeitsfähigkeit fest (Urk. 7/10/22, vgl. auch Urk. 7/12/2). 3.4

Die Ärztin B.____ nannte in ihrem (auch von Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, visierten) Bericht vom 25. Januar 2007 als Diagnosen eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) mit atypischer Bulimia nervosa (ICD-10: F50.3) und Folie à deux (ICD-10: F24) sowie einen Status nach Schleudertrauma mit leichtem Schädelhirntrauma. Daneben schilderte sie schwierige psychosoziale Verhältnisse und attestierte der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit seit dem 8. November 2006 (Urk. 7/10/12-13, Urk. 7/15/18).

Es erfolgte die Einweisung in die Klinik I.____, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie, wo während des stationären Aufenthalts vom 12. Februar bis am 12. Mai 2007 bei unauffälligem Schädel-MRI der Verdacht auf ein organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma (ICD-10: F07.2) geäußert wurde (Urk. 7/10/1), da die Beschwerdeführerin nach dem Unfall bewusstlos gewesen sei und seither verschiedenartige somatische Symptome sowie Erschöpftheit, Störungen der Konzentration, des geistigen Leistungsvermögens, des Gedächtnisses und eine verminderte Belastbarkeit aufweise (Urk. 7/10/3).

Im Vordergrund stünden die Funktionseinbußen im kognitiven Bereich (Aufmerksamkeit, Gedächtnisfunktion, Wortfindungsstörungen). Die Beschwerdeführerin habe versucht, diese zu verheimlichen und habe die Hilfe Dritter in Anspruch genommen, um zu versuchen, an ihre bis zum Unfall innegehabte Leistungsfähigkeit an zu knüpfen. Nun sei es zu einer umfassenden psychophysischen Erschöpfung mit Aufbruch der bis anhin bestehenden Kompensationsmechanismen gekommen. Die Beschwerdeführerin sei gewillt, ein höchstmögliches Mass an Arbeitsfähigkeit zurückzuerlangen. Infolge der Kündigung seien nun berufliche oder schulische Massnahmen in Angriff zu nehmen (Urk. 7/10/3-4).

Im Bericht vom August 2007 gaben die Ärzte der Klinik I.____

auch für die Zeit nach der Hospitalisation in angestammter Tätigkeit wegen der erworbenen Hirnleistungsstörung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit an (Urk. 7/13/3). Weiter hinten im Fragebogen gingen sie von einer 40%igen Arbeitsfähigkeit in angestammter sowie von

einer 60%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit, je bestehend seit circa 2004, aus (Urk. 7/13/7). 3. 5

Dr. med. J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seinem Gutachten vom

2. August 2007 aus, die durch ihn erhobenen Befunde sprächen ebenfalls für eine hirnorganische Symptomatologie. Hinzugekommen seien im vergangenen Jahr beträchtliche soziale Konflikte, wobei Menschen mit leichten neuropsychologischen Schädigungen besonders gefährdet seien, in unklare Beziehungsverhältnisse hineinzugeraten, was wohl bei der Beschwerdeführerin geschehen sei. Vor allem in hirnorganischer Hinsicht sei sie den Ansprüchen ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr gewachsen, auch nicht in einem Teilzeitpensum. Auch mit Tätigkeiten im kaufmännischen Bereich ohne Führungsaufgaben wäre sie seiner Einschätzung nach zurzeit noch überfordert (Urk. 7/15/8-9). 3. 6

Dem Bericht von Dr. C.____ und der Ärztin

B.____ vom 27. August 2007 sind neu nebst der posttraumatischen Belastungsstörung sowie dem Verdacht auf ein organisches Psychosyndrom eine Veränderung der Persönlichkeit mit dissoziativem Zustandsbild (ICD-10: F44.0) mit Derealisationen (ICD-10: F48.1) und mit Panikattacken (ICD-10: F41.1) sowie seit Mai 2007 selbstverletzendes Verhalten zu entnehmen (Urk. 7/14/7-10). Im Hinblick auf den Begutachtungstermin vom 1. Juli 2008 in K.____ sei es zu Panik, Ängsten und einer Exazerbation der Beschwerden gekommen (Bericht vom 3. Juli 2008, Urk. 7/30/1). 3. 7

Am 25. Oktober 2008 erstattete Dr. med. L.____, Facharzt für Neurologie, ein von der Allianz Suisse in Auftrag gegebenes Gutachten (Urk. 7/37), wobei er von lic. phil. M.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, ein Teilgutachten erstellen liess (Urk. 7/38). Dr. L.____ gelangte zum Schluss, es liege eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung vor. Die Diagnose einer minimal brain

injury lasse sich mit grosser Wahrscheinlichkeit stellen. Die interkurrente psychiatrische Erkrankung sei nicht unfallkausal. Unfallbedingt sei die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit wegen der kognitiven Einschränkungen zu 100% und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bleibend nicht mehr arbeitsfähig (Urk. 7/37/9-13). 3.

E. 7

Abs. 2 ATSG).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art.

E. 8

Dr. Z.____

führte in seinem Gutachten vom 10. November 2008 aus, aus psychiatrischer Sicht komme am ehesten ein organisches Psychosyndrom nach Schädel-Hirn-Trauma in Frage, differentialdiagnostisch ein Neurastheniesyndrom. Für eine leitende Position im Versicherungswesen sei die Beschwerdeführerin zu 100% arbeitsunfähig, was so bleiben dürfte. Sinnvoll erscheine jedoch die Reintegration sowie die Erarbeitung einer Tagesstruktur vorerst in einer Tagesklinik. Aufgrund der vorhandenen Ressourcen der Beschwerdeführerin erscheine es durchaus realistisch, sie zu einem späteren Zeitpunkt in

einen beruflichen Alltag wieder zu integrieren, wobei sie aus rein psychiatrischer Sicht für leichte Büroarbeiten zu 50 % arbeitsfähig sein könnte. Darüber werde allerdings erst der weitere Verlauf näher Aufschluss geben können (Urk. 7/35/9). 3.

E. 9

Med. pract. D. ___ berichtete am 14. August 2009 über die Beschwerdeführerin, welche sich seit dem 2. Dezember 2008 an drei halben Tagen pro Woche in der Tagesklinik N. ___ in Behandlung befindet. Er diagnostizierte ein organisches Psychosyndrom nach Schädel-Hirn-Trauma (ICD-10: F07.2) mit leichter bis mittelschwerer neuropsychologischer Störung, rezidivierende depressive Episoden (ICD-10: F32) sowie eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1). Die Beschwerdeführerin sei sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit vollumfänglich arbeitsunfähig. Sie

brauche wegen der emotionalen Instabilität und der kognitiven Defizite vielmehr eine Tätigkeit in einem geschützten Rahmen (Urk. 7/84). 3.

E. 10

Dr. A. ___ nannte in seinem

Gutachten vom 29. Oktober 2010 als Diagnosen eine Anpassungsstörung (ICD-10: F43.2) mit dysfunktionalem Krankheitsverhalten nach dem Autounfall vom 30. Juli 2004 und bei multiplen psychosozialen Belastungsfaktoren, akzentuierte ängstlich-vermeidende und dependente Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73) sowie anamnestisch leichte (bis mittelschwere) neuropsychologische Funktionsstörungen unklarer Genese (ICD-10: F09; Urk. 7/108/12). Letztere vermögen nach Ansicht von Dr. A. ___ vor dem Hintergrund des Aktivitätsniveaus der Beschwerdeführerin und angesichts der Widersprüchlichkeiten in den Vorakten und Inkonsistenzen der eigenanamnestischen Angaben keine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen (Urk. 7/108/18-19). Die aussernden Beschwerdeschilderungen wiesen deutlich einen appellativen Charakter auf und die Beschwerdeführerin neige zu Symptomausweitung und Selbstlimitierung (Urk. 7/108/16). Die Anpassungsstörung sei weder aktuell noch retrospektiv geeignet, eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken.

Entsprechend sei die Beschwerdeführerin aus medizinisch-theoretischer Sicht vollständig arbeitsfähig (Urk. 7/108/19). 3.1.1

Med. pract. D. ___

von der Tagesklinik N. ___ nahm am 23. März 2011 eingehend zum Gutachten von Dr. A. ___ Stellung und hielt fest, das organische Psychosyndrom nach Schädel-Hirn-Trauma mit leichter bis mittelschwerer neuropsychologischer Störung sei nicht psychisch bedingt und nicht besserungsfähig. Es lasse sich auch bei grösster Willensanstrengung nicht überwinden und bewirke eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit. In angepasster Tätigkeit bestehe maximal eine 50%ige Arbeitsfähigkeit, welche jedoch in einer beruflichen Abklärung zu verifizieren sei (Urk. 7/118/7). 3.1.2

Im Bericht des Spital O. ___ , Klinik für Neurologie, vom 25. Oktober 2012 (Urk. 3/10) wurde angegeben, es bestünden nach wie vor leichte bis mittelgradige kognitive Minderleistungen in mehreren attentionalen und mnestischen Teilbereichen sowie in einem exekutiven Teilbereich. Die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit von 35 % korrespondiere

gut mit dem aktuellen, subjektiv bewältigbaren Arbeitspensum von 70 % (S. 3). Die Beschwerdeführerin habe von einer Besserung in psychischer Hinsicht berichtet (S. 2). 4.1

Einig sind sich die Parteien darüber, dass die Beschwerdeführerin zumindest für einen gewissen Zeitraum Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. Strittig ist hingegen, ab und bis wann dies der Fall ist.

Da der Versicherungsfall bereits vor dem 1. Januar 2008 eingetreten ist, gilt bezüglich des Beginns des Rentenanspruchs das bis dahin geltende Recht: Bei einer Anmeldung mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs

werden die Leistungen lediglich

für die zwölf der Anmeldung vorangegangenen Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 aIVG). Da die Versicherte sich Ende April 2007 anmeldete (Urk. 7/2/7),

sind ihr frühestens ab 1. April 2006 Leistungen auszurichten. Die beantragte Rentenzusprache ab Juli 2005 (vgl. Urk. 1 S. 2) fällt damit von vornherein ausser Betracht.

Der Anspruch auf eine Rente setzt weiter voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 29 Abs. 1 lit . b a IVG). Unter Arbeitsunfähigkeit ist (bei Erwerbstätigen) die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf zu verstehen. Das heisst, es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Mit anderen Worten: Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. Für die Eröffnung der einjährigen Wartezeit genügt eine Arbeitsunfähigkeit von 20 %

(Urteile des Bundesgerichts 9C_757/2010 vom 24. November 2010, E. 4.1; 8C_652/2011 vom 5. Dezember 2011, E. 3.2, je

mit Hinweisen).

Nach dem Unfall vom 30. Juli 2004 war die Beschwerdeführerin vorerst zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/9/1 , Urk. 7/10/79), womit der Beginn des Wartejahres ausgelöst wurde .

In der Folge war die Beschwerdeführerin bis Ende August 2006 in wechselndem Ausmass teilweise arbeitsunfähig (50 % vom 10. Februar bis 31. März 2005, 30 % vom 1. bis 30. April 2005, 20 % vom 1. Mai bis 31. August 2005, 50 % vom 4. bis 23. Oktober 2005, 20 % vom 24. Oktober 2005 bis 15. Januar 2006, 40 % vom 16. Januar bis 14. April 2006, 20 % vom 15. April bis 31. August 2006) , wobei sie zwischenzeitlich vom 1. September bis am 3. Oktober 2005 zu 100 % gearbeitet hatte (Urk. 7/9/1 , Urk. 7/10/40-42). Nach Ablauf des Wartejahres am 30. Juli 2005 bestand nach dem Gesagten keine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 %. Zum Zeitpunkt der frühestmöglichen Rentenauszahlung am 1. April 2006 bestand zwar eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit, jedoch mangelt es an einer durchschnittlichen 40%igen Arbeitsunfähigkeit im vorangegangenen Jahr (vgl. Urk. 7/9/1 und Urk. 7/10/41-42).

Ab Mitte April 2006 arbeitete die Beschwerdeführerin wieder zu 80, hernach, das heisst ab 1. September 2006, sogar zu 100 % (Urk. 7/9/1), dies bis am 7.

November 2006 (Urk. 7/46/2). Nach gut zwei Monaten 100%iger Arbeits tätigkeit

kam es zu einer umfassenden psychophysischen Erschöpfung mit Aufbruch der Kompensationsmechanismen, die bis dahin bestanden hatten, und die Beschwerdeführerin verfiel in eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/10/4, 7/10/13, 7/15/18). Zum vollen Pensum ab September 2006 ist indessen zu beachten, dass die Beschwerdeführerin gemäss Gutachten von Dr. L.____ vom 25. Oktober 2008 aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur einen hohen Leistungswillen aufweist und dazu neigt, Leistungsdefizite zu überspielen (Urk. 7/39/9). Auch dem Bericht von Dr. H.____

vom 28. November 2005 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin die Neigung hat, sich zu überfordern, anstatt ihre Leistungseinschränkungen zu akzeptieren (Urk. 7/12/11), was ihr auch gemäss den Ärzten der Klinik I.____ schwer fiel (Urk. 7/10/3). Damit lässt sich auch erklären, dass sie bei Dr. G.____ eine volle Leistungsfähigkeit angegeben hatte (Urk. 7/10/22).

Gemäss ihren späteren Angaben nahm sie jedoch die Hilfe Dritter in Anspruch und arbeitete zusätzlich von zuhause aus (Urk. 7/38/3, 7/10/3, 7/15/6-7). Zudem wurde ihr vom Arbeitgeber zur Unterstützung eine Assistentin beiseite gestellt (Urk. 7/118/5). Dem Arbeitgeber waren die kognitiven Defizite der Beschwerdeführerin offenbar auch aufgefallen (vgl. auch Urk. 7/10/3).

Aufgrund dieser Umstände ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin während der Zeit ihrer 100%igen Arbeitstätigkeit

tatsächlich keine die vorangehende 80%ige Arbeitsfähigkeit übersteigende Arbeitsfähigkeit aufwies, sondern dass es sich um einen Arbeitsversuch handelte. Mit einer nicht vollen Arbeitsfähigkeit korrespondiert auch das Verhalten des Arbeitgebers, der Kritik übte, der Beschwerdeführerin ab 25. Oktober 2006 jegliche Kompetenzen entzog (Urk. 7/10/12)

und

das Arbeitsverhältnis mit ihr kündigte (Urk. 7/10/22). Demnach ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin effektiv nie im Sinne von Art. 29ter IVV an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war, beziehungsweise dass das Wartejahr durch den zwischenzeitlichen Versuch, 100 % zu arbeiten, nicht unterbrochen wurde, denn eine 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit reicht aus, um das Wartejahr nicht dahinfallen zu lassen, da eine solche selbst das Wartejahr auszulösen vermag.

Ab dem 8. November 2006 attestierten Dr. C.____ und die Ärztin B.____ der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 7/10/15, Urk. 7/15/18). Ab Mitte Dezember 2006 planten sie für die Beschwerdeführerin einen stationären Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik I.____ (Urk. 7/10/13).

Die Ärzte der Klinik I.____ bestätigen dann die 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Versicherungsangestellte sowohl für die Dauer der Hospitalisation vom 12. Februar bis zum 12. Mai 2007 als auch für die Zeit nach dem Austritt (Urk. 7/10/5, Urk. 7/13/3). Die weiter hinten im Fragebogen angeführten teilweisen Arbeitsfähigkeiten „seit circa 2004“ (Urk. 7/13/7) widersprechen der vorangegangenen Angabe. Insbesondere für den Zeitraum, während welchem die Beschwerdeführerin sich in stationärer Behandlung befand, war eine

teil weise Arbeitsfähigkeit offensichtlich nicht gegeben.

Die folgende Begutachtung durch Dr. J. ___ ergab wiederum eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit sowohl in angestammter als auch in einer kaufmännischen Tätigkeit ohne Führungsaufgaben (Urk. 7/15/8-9). Auch gemäss dem Gutachten von Dr. L. ___ vom 25. Oktober 2008 war in der angestammten Tätigkeit gar keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben. In Bezug auf eine behinderungsadaptierte Tätigkeit ergibt sich aus seinem Gutachten, dass hierzu ein vorgeschalteter Belastungsaufbau und ein Arbeitstraining vorzunehmen wären (Urk. 7/37/9, Urk. 7/37/13 -14). Nach dem Gesagten und insbesondere mit Blick auf den stationären Klinikaufenthalt steht die Annahme einer 100%igen Erwerbsunfähigkeit ab dem 8. November 2006 (vgl. Urk. 2, Verfügungsteil 2) in Übereinstimmung mit der Aktenlage.

Bestand zuvor eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit, so ist nach drei Monaten 100%iger Arbeitsunfähigkeit eine durchschnittlich 40%ige Arbeitsunfähigkeit erreicht ($[3 \times 1 + 9 \times 0,2] : 12 = 0,4$). Demnach ist der Anspruch auf eine Viertelsrente am 8. Februar 2007 entstanden. Für die Entstehung einer halben Invalidenrente wird vorausgesetzt, dass die Beschwerdeführerin während eines Jahres zu durchschnittlich mindestens 50% arbeitsunfähig gewesen ist. Der Grad der Arbeitsunfähigkeit in der Summe von zwölf Monaten muss somit mindestens 600% betragen ($600\% : 12 = 50\%$). Dies bedeutet im vorliegenden Fall, dass auf 7,5 Monate mit einer Arbeitsunfähigkeit von 20% ($7,5 \times 20\% = 150\%$) noch 4,5 Monate mit einer Arbeitsunfähigkeit von 100% folgen müssen ($4,5 \times 100\% = 450\%$), weshalb die Beschwerdeführerin ab 23. März 2007 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. Eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 60% lag sechs Monate nach Eintritt der 100%igen Arbeitsunfähigkeit vor ($6 \times 1 + 6 \times 0,2 = 12 \times 0,6$), womit ab dem 8. Mai 2007 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bestand. Die für eine ganze Rente erforderliche durchschnittliche 70%ige Arbeitsunfähigkeit war schliesslich 7,5 Monate nach dem 8. November 2006 ($[7,5 \times 1 + 4,5 \times 0,2]$):

E. 12

zu berücksichtigen ist (Art. 88a Abs. 1 IVV).

Die Beschwerdegegnerin errechnete das Valideneinkommen gestützt auf das gemäss dem IK-Auszug von der Beschwerdeführerin im Jahr 2003 erzielte Einkommen (Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 3). Ab Januar 2006 wurde der Monatslohn jedoch auf Fr. 7'000.-- erhöht (Urk. 7/46/7-9, Urk. 1 S. 13, Urk. 3/13-14). Es liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass diese Lohnerhöhung im Gesundheitsfall nicht auch gewährt worden wäre, weshalb sie zu berücksichtigen ist. Dafür, dass der Lohn der Beschwerdeführerin für das Jahr 2007 im Gesundheitsfall erneut erhöht worden wäre, bestehen nach der deutlichen Lohnerhöhung im Jahr 2006 trotz eingeschränkter Leistungsfähigkeit keinerlei Anhaltspunkte. Infolgedessen ist vom Jahr 2006 zum Jahr 2007 keine Anpassung an die Nominallohnentwicklung vorzunehmen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall in den Jahren 2006 und 2007 je Fr. 91'000.-- ($13 \times \text{Fr. } 7'000.--$) verdient hätte. Dieses Einkommen ist erst

für die Folgejahre an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Bundesamt für Statistik [BFS], Schweizerischer Lohnindex insgesamt [1939 = 100; T39; im Internet abrufbar], Nominallohnindex Frauen, 2007: 2'454; 2012: 2'630). Daraus resultiert ein jährliches Bruttoeinkommen von Fr. 97'526.49 im Jahr 2012 ($\text{Fr. } 91'000.-- : 2'454 \times 2'630$).

Die Beschwerdeführerin ging in ihrer Beschwerdeschrift von einem Invaliden einkommen von Fr. 52'000.-- aus (Urk. 1 S. 14 Ziff. 13.2). Die IV-Stelle stellte demgegenüber unter Verweis auf das Gutachten von Dr. A.____ auf die Tabellenlöhne ab (vgl. Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 3). Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Gemäss Arbeitsvertrag vom April 2012 erzielt die Beschwerdeführerin

ein Jahreseinkommen von Fr. 52'000.-- (13 x Fr. 4'000.--, Urk. 3/11 S. 3).

Da rauf ist abzustellen ,

denn das Einkommen entspricht der Verwertung der Rest arbeits fähigkeit .

Vergleicht man das Invalideneinkommen von Fr. 52'000.-- mit dem Valideneinkommen von gerundet Fr. 97'526 .-- ergibt sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 45' 526 .--, woraus ein Invaliditätsgrad von gerundet 47 % resultiert (Fr. 45' 526 . -- : Fr. 97' 526 .--). Damit hat die Beschwerdeführerin ab August 2012 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung.

Im Ergebnis ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und festzustellen, dass die Beschwerdeführerin vom 1. bis am 28. Februar 2007 Anspruch auf eine Viertelsrente , vom 1. März 2007 bis zu m 30. April 2007 Anspruch auf eine halbe Rente, vom 1. bis zu m 31. Mai 2007 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente , vom 1. Juni 2007 bis zum 31. Juli 2012 Anspruch auf eine ganze Rente

sowie ab 1. August 2012 Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

6.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die IV-Stelle die Gerichtskosten von Fr. 800.-- zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung zu bezahlen (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgesetz [GSVGer]). Die Kosten sind dabei nicht aufzuteilen und die Prozessentschädigung ist nicht zu reduzieren, denn das Begehren in der Beschwerde hat den Prozessaufwand nicht wesentlich beeinflusst, soweit es über das tatsächliche Ergebnis des Verfahrens hinausgegangen ist ("Überklagen": BGE 117 V 401 E. 2c; Urteil des Bundesgerichts 9C_889/2011 vom 8. Februar 2012 , E. 7). Die Prozessentschädigung ist nach Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 GSVGer ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und unter Berücksichtigung der Barauslagen festzusetzen. Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze und nach Massgabe des gerichtlichen Stundenansatzes für die Vertretung durch einen Rechtsanwalt von Fr. 200.-- ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3 ' 1 00.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 5. März 2013 , vorbeh ä ltlich

der Zuspra che einer ganzen Rente vom 1. November 2007 bis zum 31. Oktober 2008 , aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführ erin vom 1. bis am 28. Februar 2007 Anspruch auf eine Viertelsrente , vom 1. März bis zum 30. April 2007 Anspruch auf eine halbe Rente, vom 1. bis zum 31. Mai 2007 Anspruch auf eine Drei

viertelsrente , vom 1. Juni 2007 bis zum 31. Juli 2012 Anspruch auf eine ganze Rente sowie ab 1. August 2012 Anspruch auf eine Viertelsrente hat . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin

aufgelegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, der Beschwerdeführerin

eine Prozessentschädigung von Fr. 3'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kaspar Gehring -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen - Personalvorsorgestiftung für die Angestellten der Allianz Suisse
sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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 Bundes
gesetzes 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 1
5. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu
stellen.

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 GrünigWidmer

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