

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00607 vom 10. Dezember 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-12-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00607](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00607)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00607 du 10 décembre 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00607 del 10 dicembre 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein ( Art.

### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig ( Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ( Art.

### **E. 1.3**

Die Wartezeit im Sinne Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG 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). Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bestimmung ist eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich 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 sei nerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Umgekehrt ist eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel ebenso wenig ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentlicherweise echtzeitlicher Natur ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche erwerbliche oder

medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_204/2012 vom 19. Juli 2012 E. 3.2 m.w.H.).

#### **E. 1.4**

Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Artikel 28 Abs. 1 lit. b IVG liegt gemäss Art. 29 ter der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinander folgenden Tagen voll arbeitsfähig war. Tritt nach einem wesentlichen Unterbruch eine Arbeitsunfähigkeit (von wenigstens 20 %) ein, so beginnt die Wartezeit neu zu laufen, ohne Anrechnung der bis zum Unterbruch bereits zurückgelegten Perioden von Arbeitsunfähigkeit (Urteile des Bundesgerichts I 392/05 und I

420/05 vom 24. August 2006, E. 4.2).

#### **E. 1.5**

% (vgl. Urk. 7/44

ff.). Bei einer Aufteilung der Tätigkeiten Erwerb und Haushalt von 71 % und 29 % ergeben sich ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 71 % ( $100 \% \times 71 \%$ ) und ein Teilinvaliditätsgrad im Haushaltbereich von 6.24 % ( $21.5 \% \times 29 \%$ ). Es besteht ein

Gesamtinvaliditätsgrad von 77.24 %, gerundet 77 %. Bei einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von mehr als 70 % seit dem 1. August 2007 entsteht ab dem 1. Juli 2009 ein Anspruch auf eine ganze Rente. 5.3.3

Ab dem 1. April 2010 wurde der Beschwerdeführerin eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit attestiert. Auszugehen ist von einem monatlichen Einkommen von Fr. 4'225.-- (LSE 2010, S. 26, Tabelle TA1, TOTAL, Anforderungsniveau 4), welches an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden pro Woche anzupassen und auf ein Jahreseinkommen bei einem 50 %-Pensum hochzurechnen ist. Es resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 26'364.--. Nach Vornahme des leidensbedingten Abzuges in der Höhe von 10 % beträgt das Invalideneinkommen Fr. 23'728.-- (Fr. 26'364.--  $\times$  0.90). Bei einem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 38'452.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 23'728.-- ist eine Erwerbseinbusse von Fr. 14'724.-- auszumachen, was einer Einschränkung im Erwerbsbereich von 38.29 % entspricht. Im Haushaltbereich beträgt die Einschränkung gemäss Haushaltabklärung 21.5 % (vgl. Urk. 7/44 ff.). Bei einer Aufteilung der Tätigkeiten Erwerb und Haushalt von 71 % und 29 % ergeben sich ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 27.19 % ( $38.29 \% \times 71 \%$ ) und ein Teilinvaliditätsgrad im Haushaltbereich von 6.24 % ( $21.5 \% \times 29 \%$ ). Bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 33.43 %, gerundet 33 %, besteht kein Rentenanspruch.

Die Aufhebung der zuvor zugesprochenen ganzen Rente erfolgt gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. E. 1.9) nach drei Monaten und somit per 1. Juli 2010. 5.3.4

Die Beschwerdeführerin war ab dem 14. November 2010 für eine zweite Rückenoperation hospitalisiert. Ab diesem Zeitpunkt bestand erneut eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Einschränkung im Erwerbsbereich beträgt damit 100 %. Im Haushaltbereich beträgt die Einschränkung gemäss Haushaltabklärung 21.5 % (vgl. Urk. 7/44 ff.). Bei einer Aufteilung der Tätigkeiten Erwerb und Haushalt von 71 % und 29 % ergeben sich ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 71 % ( $100 \% \times 71 \%$ ) und ein Teilinvaliditätsgrad im Haushaltbereich von 6.24 % ( $21.5 \% \times 29 \%$ ). Bei einem

Gesamtinvaliditätsgrad von 77.24 %, gerundet 77 %, besteht ein Anspruch auf eine ganze Rente. Gemäss Art. 29 bis IVV (vgl. E. 1.10 ) besteht dieser Anspruch ab dem 1. November 2010. 5.3.5

Ab dem 1. März 2011 wurde der Beschwerdeführerin wieder eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit attestiert. Auszugehen ist von einem monatlichen Einkommen von Fr. 4'225.-- (LSE 2010 , S. 26, Tabelle TA1, TOTAL, Anforderungsniveau 4), welches unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2011 von 41,7 Stunden pro Woche (Die Volkswirtschaft, 4-2014, Tabelle B 9.2, A-S) sowie der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2011 (Indexstand 2579 [2010] auf 2604 [2011]) auf ein Jahreseinkommen bei einem 50 %-Pensum hochzurechnen ist. Es resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 26'684.-- (Fr. 4'225.-- x 6 : 40 x 41.7 : 2579 x 2604 ). Nach Vornahme des leidensbedingten Abzuges in der Höhe von 10 % beträgt das Invalideneinkommen Fr. 24'016.-- (Fr. 26'684.-- x 0.90). Bei einem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 38'824.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 24'016.-- ist eine Erwerbseinbusse von Fr. 14'808.-- auszumachen, was einer Einschränkung im Erwerbseinkommen von 38.14 % entspricht. Im Haushaltbereich beträgt die Einschränkung gemäss Haushaltabklärung 21.5 % (vgl. Urk. 7/44 ff.). Bei einer Aufteilung der Tätigkeiten Erwerb und Haushalt von 71 % und 29 % ergeben sich ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerbseinkommen von 27.08 % (38.14 % x 71 %) und ein Teilinvaliditätsgrad im Haushaltbereich von 6.24 % (21.5 % x 29 %). Bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 33.32 %, gerundet 33 %, besteht kein Rentenanspruch. Die Aufhebung der zuvor zugesprochenen ganzen Rente erfolgt gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. E. 1.9 ) nach drei Monaten und somit per 1. Juni 2011 . 5.4

Die

angefochtene Verfügung vom 29. Mai 2013 ist daher in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben .

Es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2009

bis zum 30. Juni 2010 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Der Anspruch auf eine ganze Rente ab dem 1. November 2010 bis zum 31. Mai 2011 ist zu bestätigen.

Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 6.

6.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten zu 3/4 der Beschwerdeführerin und zu 1/4 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen . Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 800.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) .

6.2

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts hat die Beschwerdeführerin bei teilweisem Obsiegen Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung. Eine um 3/4 gekürzte Prozessentschädigung von Fr. 5 00.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) erscheint vorliegend als angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 29. Mai 2013 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2009 bis zum 30. Juni 2010 und vom 1. November 2010 bis zum 31. Mai 2011

Anspruch auf eine ganze Rente hat .

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zu Fr. 600.-- und der Beschwerdegegnerin zu Fr. 200.-- auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, der Beschwerdeführerin

eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 5 00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen 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 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin HurstMuraro

## **E. 1.6**

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, führt je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) und ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, das heisst ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre ( Art. 27 bis IVV). Die gemischte Methode bezweckt damit eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades (BGE 133 V 504 E. 3.3 mit Hinweisen).

Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ( BGE 137 V 334 E. 3.2, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2c, je mit Hinweisen).

Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_915/2012 vom 15. Mai 2013 mit Hinweisen auf BGE 133 V 504 E. 3.3).

Bei der Bestimmung der im konkreten Fall anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode und damit der Beantwortung der entscheidenden Statusfrage handelt es sich um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss. Dies gilt auch für die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre. Diese inneren Tatsachen sind indessen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe ist eine Tatfrage, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Rechtsfragen sind hingegen Folgefragen, die ausschliesslich - losgelöst vom konkreten Sachverhalt - auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt werden oder die Frage, ob aus festgestellten Indizien mit Recht auf bestimmte Rechtsfolgen geschlossen worden ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_287/2013 vom 8.

November 2013 E. 3.5 und 8C\_511/2013 vom 30. Dezember 2013, je mit Hinweisen).

### **E. 1.7**

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; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. 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 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9). 1.

### **E. 2**

Gegen die Verfügung vom 29. Mai 2013 erhob die Versicherte mit Eingabe vom 27. Juni 2013 Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und stellte den folgenden Antrag:

Die Verfügung der IV-Stelle Zürich vom 29. Mai 2013 sei zu ändern .

Es sei von einem Wartezeitbeginn ab 1. Mai 1998 und einem auf der Grundlage des damals bei der Firma Z.\_\_\_\_ bei einem vollen Pensum erzielten und an die heutigen

Lohnverhältnisse angepassten hypothetischen Validenlohnes der Versicherten ab November 2008 auszugehen. Der Versicherte sei ab diesem Zeitpunkt eine unbestimmte, eine Viertelsrente übersteigende,

Rente zuzusprechen und nach Ende Mai 2011 weiterhin eine unbefristete Rente.

In prozessualer Hinsicht beantragte die Beschwerdeführerin für den Fall, dass von einem Wartezeitbeginn im August 2007 ausgegangen werde, die Beiladung der in diesem Zeitpunkt zuständigen Pensionskasse des Tankstellenshops (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 2. September 2013 (Urk. 6) schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Am 6. September 2013 wurde der Beschwerdeführerin das Doppel dieser Eingabe zugestellt (Urk. 8). Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die IV-Stelle hielt im angefochtenen Entscheid

(Urk. 2/ 1- 3, insbesondere Urk. 2/3) fest, die Beschwerdeführerin sei seit dem 1. August 2007 in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Zu diesem Zeitpunkt beginne auch die einjährige Wartezeit. Die Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden weiterhin der Tätigkeit als Verkäuferin in einem Tankstellenshop zu einem Pensum von 73 % nachgehen würde. Als Basis würden die im Jahr 2004 tatsächlich geleisteten durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden von 30.9 Arbeitsstunden (im Vergleich zu einem Vollpensum von 42.5 Wochenarbeitsstunden) dienen. Es werde angenommen, dass die daraufhin erfolgte

Reduktion des Arbeitspensums aus gesundheitlichen Gründen vorgenommen worden

sei. Die restlichen 27 % entfielen in den Aufgabenbereich, in welchem die Beschwerdeführerin gemäss Haushaltabklärung zu 22 % eingeschränkt sei. Auszugehen sei von einem Valideneinkommen von Fr. 39'054.-- im Jahr 2008, Fr. 39'874.-- im Jahr 2009, Fr. 40'312.-- im Jahr 2010 und Fr. 40'756.-- im Jahr 2011. Aus ärztlicher Sicht sei der Beschwerdeführerin nach Ablauf der einjährigen Wartezeit per 1. August 2008 und auch weiterhin eine ihrer Behinderung angepasste Tätigkeit zu 75 % zumutbar gewesen. Bei Verwertung dieser 75%igen Restarbeitsfähigkeit beziehungsweise bei der Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit wie beispielsweise Call-Center Mitarbeiterin, Datatypistin oder Sachbearbeiterin hätte die Beschwerdeführerin ein Jahreseinkommen von Fr. 38'526.-- (Zentralwert für das Jahr 2008, Anforderungsprofil 4) erzielen können. Entsprechend dem Anteil an der Erwerbstätigkeit von lediglich 73 % habe das Invalideneinkommen damit Fr. 37'498.-- betragen, was eine Einschränkung von 4 % im Erwerbsbereich entspreche. Unter Berücksichtigung der 22%igen Einschränkung im Haushaltbereich ergebe sich ein Gesamtnvaliditätsgrad von 9 %. Damit sei nach Ablauf des Wartejahres kein Rentenanspruch begründet. Am 21. Juli 2009 sei die Beschwerdeführerin operiert worden. Danach sei ihr keinerlei Erwerbstätigkeit mehr zumutbar gewesen, was zu einer Einschränkung im Erwerbsbereich von 100 % geführt habe. Unter Berücksichtigung der 22%igen Einschränkung im Haushaltbereich ergebe sich ein gesamter Invaliditätsgrad von 79 %. Ab Juli 2009 bestehe ein Anspruch auf eine Viertelsrente und ab dem 1. November 2009 (frühestens drei Monate nach der Verschlechterung) auf eine ganze Rente. Ab dem 1. April 2010 sei der Beschwerdeführerin wieder eine ihrer Behinderung angepasste Tätigkeit zu 60 % zumutbar gewesen. Bei Verwertung dieser

60%igen Restarbeitsfähigkeit beziehungsweise bei der Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit wie beispielsweise Call-Center Mitarbeiterin, Datatypistin oder Sachbearbeiterin hätte die Beschwerdeführerin ein Invalideneinkommen von Fr. 31'814.-- (Zentralwert für das Jahr 2010, Anforderungsprofil 4) erzielen können, was einer Einschränkung von 21 % im Erwerbsbereich entspreche. Unter Berücksichtigung der 22%igen Einschränkung im Haushalt bereich

ergebe sich ein gesamt Invaliditätsgrad von 21 %. Per 1. Juli 2010 (dreimonatige Frist) sei die Rente deshalb wieder aufzuheben. Am 15. November 2010 sei die Beschwerdeführerin nochmals operiert worden. Danach sei ihr wiederum keine Erwerbstätigkeit zumutbar gewesen. Bei einem Invaliditätsgrad von 79 % lebe die ehemalige ganze Invalidenrente mit Wirkung ab dem 1. November 2010 wieder auf. Seit dem 1. März 2011 sei der Beschwerdeführerin wieder eine behinderungsangepasste Tätigkeit zu 50 % zumutbar. Bei Verwertung dieser 50%igen Restarbeitsfähigkeit beziehungsweise bei der Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit wie beispielsweise Call-Center Mitarbeiterin, Datatypistin oder Sachbearbeiterin könnte die Beschwerdeführerin ein Invalideneinkommen von Fr. 26'803.-- (Zentralwert für das Jahr 2010, Anforderungsprofil 4) erzielen, was einer Einschränkung von 34 % im Erwerbsbereich entspreche. Es resultiere ein gesamt Invaliditätsgrad von 31 %, weshalb die bisherige Rente aufzuheben sei. Per 1. Juni 2011 (dreimonatige Frist) bestehe kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente. Der Einwand, es sei von einem früheren Wartezeitbeginn und einem früheren Rentenbeginn sowie einem fortdauernden Rentenanspruch auszugehen, unter der Annahme einer Vollzeiterwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin, sei geprüft worden. Es sei jedoch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum beim Stellenwechsel im Jahr 1998 aus gesundheitlichen Gründen reduziert habe. Es könne auch angenommen werden, dass die Beschwerdeführerin das 100%ige Arbeitspensum bei der Y.\_\_\_\_ mindestens teilweise aus privaten Gründen herabgesetzt habe, weil sie im Jahr 1999 geheiratet habe und so ab diesem Zeitpunkt „offiziell“ eine Doppelverdienerin geworden sei. Überdies sei nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin gegenwärtig bei voller Gesundheit vollzeitlich erwerbstätig wäre.

## **E. 2.2**

Demgegenüber brachte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, sie sei während ihrer Tätigkeit bei der Firma Z.\_\_\_\_

als Sortiererin mehrfach monatelang wegen Operationen und Rekonvaleszenzen arbeitsunfähig gewesen. Sie habe sich daher im Jahr 1998 aus gesundheitlichen Gründen gezwungen gesehen, diese Stelle zu kündigen. Sie habe danach eine Stelle bei einem Tankstellenshop

mit Wechselbelastung

angenommen (Urk. 1 S. 3). Die aus gesundheitlichen Gründen vorgenommene Pensumsreduktion im Jahr 1998 sei sowohl für den Beginn der Wartezeit von Bedeutung als auch für die Statusfrage (Urk. 1 S. 5). Die Wartezeit beginne am 1. Mai 1998, da bereits ab diesem Zeitpunkt von einer mindestens 20%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Ausgehend vom Ablauf der Wartezeit noch in den 90er Jahren und von einer verspäteten Anmeldung

sei von einem Rentenbeginn ab November 2008 auszugehen (Urk. 1 S. 6 f.). Die Tätigkeit bei der Z.\_\_\_\_ sei sehr anstrengend gewesen mit sich häufig wiederholenden Bewegungen. Aufgrund neuer Maschinen seien die Anforderungen an die Feinmotorik zusätzlich gestiegen. Sie habe sich den Anforderungen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr gewachsen gefühlt, was sie anlässlich der Haushaltabklärung auch zum Ausdruck gebracht habe. Gemäss Aussagen der ersten Stunde habe sie vor der Kündigung bei der Firma Z.\_\_\_\_ die finanzielle Situation mit ihrem Ehemann besprochen und sich entschieden, lieber mit weniger Geld auszukommen, als noch kränker zu werden. Dies zeige, dass sie zu 100 % weitergearbeitet hätte, wenn die gesundheitlichen Probleme nicht über die Jahre immer mehr zugenommen hätten. Die IV-Stelle treffe diskriminierende Annahmen zur Berufstätigkeit von Frauen nach der Heirat und verletze damit Art. 8 BV und Art. 14 EMRK (Urk. 1 S. 7 f.). Ihre langjährige Krankheitsgeschichte habe zu wenig Beachtung gefunden. Als Gesunde hätte sie die langjährig ausgeübte und gut bezahlte Stelle bei der Firma Z.\_\_\_\_ nicht aufgegeben, um eine schlechter bezahlte Stelle an einer Tankstelle anzunehmen. Nur die Hoffnung, eine leichtere, wech selbelastende Stelle würde sie gesundheitlich entlasten, habe sie zu diesem Schritt bewogen (Urk. 1 S. 9). Die nach dem Ausscheiden aus der

Firma Z.\_\_\_\_ ausgeübten Pensen hätten keine Relevanz, da diese Berufstätigkeiten bereits mit krankheitsbedingten Einschränkungen hätten ausgeübt werden müssen (Urk. 1 S. 10). Es sei bei der Bemessung des Valideneinkommens auf den besseren und bei einem vollen Pensum bei der Firma Z.\_\_\_\_ erzielten Lohn abzustellen, welcher der Nominallohnentwicklung anzupassen sei. Beim Invalideneinkommen sei zudem ein Leidensabzug angezeigt. Im ersten Vorbescheid habe die IV-Stelle noch einen solchen von 10 % vorgenommen. Es seien nicht nur die Rückenbeschwerden, sondern auch die Einschränkungen in den Extremitäten zu berücksichtigen. Die Feinmotorik sei auch in angepassten leichteren Tätigkeiten erheblich eingeschränkt. Die in den Verfügungen der IV-Stelle als angepasst bezeichneten Tätigkeiten seien der Beschwerdeführerin auch nach der Handoperation im Jahr 2011 nicht ohne zusätzliche Einschränkungen zumutbar. Dr. A.\_\_\_\_ halte die Arbeit als Callcentermitarbeiterin, Datatypistin und Sachbearbeiterin zwar als angepasst; eine Leistungsfähigkeit für diese Tätigkeiten bestehe aber nur dann zu 50 %, wenn sie über den ganzen Tag verteilt mit Pausen ausgeübt werden könnten. Dieser Umstand führe zu einem erheblichen Lohnabzug. Es sei ein maximaler leidensbedingter Abzug von 25 % gerechtfertigt (Urk. 1 S. 11 f.). 3. 3.1

Der behandelnde Arzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. J. A.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Rheumatologie, erstattete seinen ersten Bericht am 23. Juni 2008. Darin führte er die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 7/9/7): - Intermittierendes, belastungsinduziertes lumbospondylogenes Syndrom links, bestehend seit 1990 - Degenerativ bedingte Spinalstenose L4/5, Osteochondrosen L1-L4 mit kleiner rechtsmedianer Diskushernie L1/L2 sowie breitbasige, dorsale Diskusprotrusion im Segment L3/L4. Ausgeprägte Spondylarthrosen mit Maximum L4/L5 - Retrospondylolisthesis L2 auf L3 um 7 mm, L3 auf L4 um 7 mm Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. A.\_\_\_\_ eine arterielle Hypertonie sowie Adipositas. Dr. A.\_\_\_\_ führte in seinem Bericht aus, für die bisherige Tätigkeit in stehender Position als Verkäuferin in der Brotabteilung einer Tankstelle (60-70%) bestehe eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin seit dem 1. August 2007. Ihr sei aus rheumatologischer Sicht eine wechselbelastende, vorwiegend leichte Tätigkeit, mit

Vermeidung von Arbeiten über Kopfhöhe und in der Vornüberneigung , zu mehr als 75 % zumutbar (Urk. 7/9 /7 f. ). In seinem Bericht vom 27. August 2008 präziserte Dr. A.\_\_\_\_ , dass nicht abschliessend beurteilt werden könne, ob eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bestehe. Es sei aber aufgrund der Notwendigkeit von Pausen im Arbeitsablauf an zunehmen , dass eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit bis zu 100 % nicht realisierbar werde (Urk. 7/11/3). 3. 2

Im Bericht des

Spitals E.\_\_\_\_ vom 9. Dezember 2008

wurde die folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (Urk. 7/15/11): - Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts mit/bei - sensorischem Ausfallsyndrom L5 rechts - Verdacht auf lumboradikuläres Reizsyndrom L3 rechts - degenerativ bedingter Spinalstenose L4/5, Osteochondrose L1 bis L4 mit rechtsmedialer Diskushernie L1/2, sowie mit einer breitbasigen , dorsalen Diskusprotrusion im Segment L3/4 mit rezessalen Einengungen und Kompression der Nervenwurzel L3, ausgeprägte Spondylarthrosen mit Maximum L4/5 beidseits, Retrospondylolisthesis L2 auf L3 um 7 mm, L3 auf L4 um 7 mm (MRI vom 11.04.08) - Grössenprogredienz des grossen nach intraspinal reichenden Spondylophyten ausgehend vom

Prozessus

articularis inferior von LWK

5 rechts mit Einengung des Spinalkanals und Verlagerung des Duralsacks und der S1-Wurzel nach ventral (MRI vom 31. Oktober 2008) - Status nach Sakralblock 04/08, CT-EDA L4/5 05/08 und 06/08 Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde nebst der arteriellen Hypertonie (ED 2002) und der Adipositas auch eine Refluxkrankheit bei bekannter Hiatushernie und PPI -Dauertherapie genannt. Der Beschwerdeführerin wurde ab dem 18. September 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit attestiert . Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit enthält der Bericht keine Angaben (Urk. 7/15/13

f.). 3. 3

Nach einer

am 21. Juli 2009 durchgeführten mikrochirurgischen Dekompression L3/L4 und L4/L5 von rechts bei Spinalkanalstenosen in dieser Höhe attestierte Dr. med. C.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Neurochirurgie, der Beschwerdeführerin in seinen Berichten vom 28. Juli 2009 und vom 20. Dezember 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 20. Juli 2009 bis zum 23. August 2009 (Urk. 7/29 /1 ff. und Urk. 7/29/6). 3. 4

Dr. A.\_\_\_\_ erstattete am 27. Februar 2010 einen weiteren Bericht und führte darin die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 7/32/6 ): - Rezidivierendes Lumbovertebralsyndrom - Status nach mikrochirurgischer Dekompression L3/L4 und L4/L5 von rechts am 21. Juli 2009 wegen einem intermittierenden, belastungsinduzierten

lumbospondylogenen Syndrom beidseits (bestehend seit 1990) - Degenerativ bedingte Spinalstenose L4/5, Osteochondrosen L1-L4 mit kleiner rechtsmedianer DH L1/L2 sowie breitbasige , dorsale Diskusprotrusion im Segment L3/L4, ausgeprägte Spondylarthrosen mit Maximum L4/L5 - Retrospondylolisthesis L2 auf L3 um 7 mm, L3 auf L4 um 7 mm

Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. A.\_\_\_\_ zusätzlich zu den bisher bekannten Diagnosen (vgl. E. 3.2) eine Ringbandspaltung des Flexor pollicis

longus beidseits, rechts am 13.08.09, links am 01.10.09 . Dr. A.\_\_\_\_ attestierte der Beschwerdeführerin ab dem 1. April 2010 eine Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von 75 % und eine Arbeitsfähigkeit von etwa 50-60 % in einer adaptierten Tätigkeit , wobei die Möglichkeit bestehen sollte, Pausen einzulegen (Urk. 7/32/6 f.).

In seinem Bericht vom 23. April 2010 hielt Dr. A.\_\_\_\_ präzisierend fest, es sei von einem stationären Verlauf auszugehen. Es sei der Beschwerdeführerin eine der Behinderung angepasste Tätigkeit von etwa 50 % zuzumuten (Urk. 7/35/1). 3. 5

Vom 14. bis zum 20. November 2010 war die Beschwerdeführerin im Spital E.\_\_\_\_ hospitalisiert für eine zweite Rückenoperation (Dekompression des Segmentes L3/L4 von rechts und instrumentierte, interkorporelle Fusion mit PEEK-Cages und Fixateur interne), welche am 15. November 2010 von Dr. C.\_\_\_\_ durchgeführt wurde (Urk. 7/41/7 ff.). Im Austrittsbericht vom 23. November 2010 wurden die folgenden Diagnosen gestellt (Urk. 7/41/9): - Progrediente Segmentdegeneration L3/L4 mit Retrolisthesis und Foramentosen L3 beidseits rechts betont mit : - Status nach Dekompression L3/L4 und L4/L5 von rechts am 21.07.2009 - Ausgeprägte Degeneration der gesamten LWS mit zunehmender Hypomobilität der Segmente L1/L2 und L2/L3 Als Nebendiagnosen wurden die folgenden aufgeführt: - Arterielle Hypertonie - Herzrhythmusstörungen, behandelt mit Atenolol - Refluxösophagitis - Status nach Sakraldermoidsyndrom fünf operative Eingriffe - Status nach Karpaltunnel- Syndrom Operation beidseits - Fibromyalgie 3.6

Dr. A.\_\_\_\_

erstattete am 12. März 2011 einen neuen Bericht und führte als zusätzliche Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (E. 3.2 und 3.4) eine mikrozytäre

hyperchrome Anämie auf. Ausserdem attestierte er der Beschwerdeführerin ab dem 1. März 2011 in der bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 75 % und in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % . Der Beschwerdeführerin sei eine vorwiegend leichte Tätigkeit mit Wechselbelastung unter Vermeidung von Arbeiten über dem Kopf und in der Vornüberneigung sowie Gehen in die Hocke zumutbar (Urk. 7/41/5 f.) . 4.

#### **E. 4**

Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [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.

#### **E. 4.1**

Die vorstehend genannten Diagnosen blieben unbestritten und sind aufgrund der ärztlichen Berichte ausgewiesen. Unbestritten blieben auch die attestierten Arbeitsfähigkeiten. Entsprechend den Berichten ist von den folgenden

Arbeitsfähigkeiten beziehungsweise Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen: - 1. August 2007 bis 19. Juli 2009 : 75 % -100% ige Arbeitsunfähigkeit in bisheriger Tätigkeit und 75% ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit - 20. Juli 2009 bis Ende März 2010: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche

Tätigkeiten - 1. April 2010 bis 13. November 2010: 75 % ige Arbeitsunfähigkeit in bis heri ger Tätigkeit, 50 % ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit - 1 4. November 2010 bis Ende Februar 2011: 100 %ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten - ab 1. März 2011: 75 % ige Arbeitsunfähigkeit in bisheriger Tätigkeit, 50 % ige

Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit

#### **E. 4.2**

5

Nach dem Gesagten ist nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihre Stelle bei der Firma Z.\_\_\_\_ im Jahr 1998 aus gesundheitlichen Gründen kündigte und deshalb

die Tätigkeit beim

Tankstellenshop

mit einem reduzierten Pensum aufnahm .

Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist anzunehmen , dass die Beschwerdeführerin auch ohne gesundheitliche Beeinträchtigung weiterhi n in einem Teilzeitpensum von 71 % erwerbstätig und daneben im Aufgabenbereich Haushalt tätig wäre.

#### **E. 4.2.1**

Die Beschwerdeführerin

verw ies

in ihrer Beschwerde an das Sozialversicherungs gericht

unter anderem auf ihre „Aussage n der ersten Stunde “ (vgl. auch E. 2.2) . Im Bereich des Sozialversicherungsrechts stellen die Gerichte in der Regel praxisgemäss auf diese Aussagen ab. Ihnen kommt in beweisständiger Hinsicht grösseres Gewicht zu als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrecht licher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 47 Erw . 1a, 115 V 143 Erw . 8c mit Hinweis). Die Aussagen der ersten Stunde sind hier deshalb, soweit relevant, wiederzugeben: Die Beschwerdeführerin gab anlässlich der Haushaltabklärung an, sie leide seit 2004 an zunehmenden Rückenschmerzen. Deswegen könne sie seit 2004/2005 keine lange dauernden (verharrenden) Arbeiten mehr ausführen (Urk. 7/44/2). Sie habe seit dem Lehrabschluss stets vollzeitlich gearbeitet , bis sie das Pensum aufgrund der Rückenproblemati k habe herabsetzen müssen. Bei der Firma B.\_\_\_\_ und bei der Y.\_\_\_\_

habe sie stets eine 100%ige Arbeitstätigkeit ausgeübt . Die Y.\_\_\_\_ habe eine Neustrukturierung vorgenommen und die Briefsortierung von Handarbeit auf Maschinenarbeit umgestellt. Sie habe gemäss eigener Meinung die Voraus setzu ngen nicht mehr erfüllt , sich nicht einmal „testen“ lassen und die Stelle gekündigt . Ihr sei auch klar gewesen, dass sie wieder eine Stelle mit einem 100%igen Pensum suchen müsse (Urk. 7/44/3). Die Beschwerdeführerin gab weiter an, daraufhin eine Tätigkeit in einem

Tank stellenshop aufgenommen zu haben , und betonte gegenüber der Abklärungs person , dort bis 2004 stets vollzeitlich gearbeitet zu haben und zwar in zwei Schichten (05.30-14.00 Uhr und 14.00-22.00 Uhr, also insgesamt 8 Stunden). Das Pensum ihrer Tätigkeit im

Tankstellenshop

habe sie im Jahr 2005 wegen den Rückenschmerzen reduziert. Sie habe sich mit dem Vorgesetzten auf eine Arbeitszeit von 6

Stunden geeinigt. Einige Monate später habe ihr Vorgesetzter die Arbeitszeit auf 5 Stunden reduziert mit der Begründung, sie könne die Arbeit auch in dieser Zeit erledigen. Ihrer Meinung nach habe es sich jedoch um eine Sparmassnahme gehandelt. Die Beschwerdeführerin gab an, sie habe die finanzielle Situation mit ihrem Ehemann besprochen und entschieden, dass sie lieber mit weniger Geld lebe als „wirklich“ krank zu werden. Auf jeden Fall hätte sie ganz sicher mit einem 100%igen Pensum weitergearbeitet, hätte sie keine Probleme bekommen (Urk. 7/44/ 3 f. ).

#### **E. 4.2.2**

Eine Gegenüberstellung der „ Aussagen der ersten Stunde“ auf der einen Seite und der Vorbringen in der Beschwerde auf der anderen Seite offenbart gewisse Widersprüche: Während die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltabklärung

behauptet, beim

Tankstellenshop im Jahr 1998 eine Vollzeittätigkeit aufgenommen zu haben und das Pensum erst im Jahr 2005 reduziert zu haben, bringt sie in ihrer Beschwerde an das Sozialversicherungsgericht vor,

1998 beim Stellenwechsel von der Firma Z.\_\_\_\_ zum Tankstellenshop das Pensum aus gesundheitlichen Gründen um mindestens 20 % reduziert zu haben (Urk. 1 S. 6) .

Aus den Akten lässt sich eine im Jahr 2005 beziehungsweise im Jahr 2006 vorgenommene Reduktion des Arbeitspensums auf etwa 5 Arbeitsstunden pro Tag nachvollziehen, allerdings nicht ausgehend von einem Vollzeitpensum. Gemäss dem vom Inhaber des Tankstellenshops ausgefüllten Fragebogen beträgt die allgemeine Arbeitszeit 42,5 Stunden pro Woche (Urk. 7/8/3). Gemäss den

„ Salärblättern “ arbeitete die Beschwerdeführerin im Jahr 2004 durchschnittlich rund 121 Stunden pro Monat (Urk. 7/8/11) , was etwa 30.25 Stunden pro Woche oder etwa 6 Stunden pro Tag entsprach . Die Beschwerdeführerin arbeitete im Jahr 2004 also - entgegen ihrer eigenen Aussage - bereits in einem reduzierten Pensum von etwa 71 % . Im Jahr 2005 war die Beschwerdeführerin im Oktober zu 100 % krankgeschrieben (Urk. 7/8/4) . In den übrigen Monaten des Jahres 2005 arbeitete sie durchschnittlich etwa 108 Stunden pro Monat (Urk. 7/8/12), was etwa 27 Stunden pro Woche oder 5 ½ Stunden pro Tag und einem Arbeitspensum von 63 % entsprach . Im Jahr 2006 (vom Januar bis zur Kündigung per Ende November) arbeitete die Beschwerdeführerin durchschnittlich rund 100 Stunden pro Monat, was etwa 25 Stunden pro Woche oder 5 Stunden pro Tag und einem Arbeitspensum von etwa 59 % entsprach.

#### **E. 4.2.3**

Gemäss dem IK-Auszug vom 3. Mai 2011 (Urk. 8/42/1 f.) erzielte die Beschwerdeführerin während ihrer Tätigkeit beim Tankstellenshop in den Jahren 1999 bis 2004 die folgenden Einkommen: Fr. 33'538.-- (1999), Fr. 27'689.-- (2000), Fr. 30'058.-- (2001), Fr. 32'395.-- (2002), Fr. 34'565.--

(2003) und 36'822.-- (2004) . Die Einkommen in den Jahren 1999 bis 2003 können angesichts der Höhe des Lohnes im Jahr 2004 für ein 71 %-Pensum (inkl. Gratifikation von Fr. 2'000.--) kaum für ein Pensum von mehr als 71 % und höchst unwahrscheinlich für ein

100 %-Pensum ausgerichtet worden sein. Es ergibt sich zudem aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin gegenüber Dr. med. D.\_\_\_\_

bereits im Jahr 2003 angegeben hatte, als Verkäuferin in einem 70 %-Pensum zu arbeiten, wobei keine Arbeitsunfähigkeit

bestehe. Dies ist sei nem Bericht vom 17. Juni 2003 zu entnehmen (Urk. 7/10/10

[ Sozialanamnese ]).

Es ist

daher von einem Arbeitspensum der Beschwerdeführerin beim Tankstellenshop von etwa 70 % bis Ende 2004 auszugehen. Der Stellenwechsel im Jahr 1998 ging demzufolge mit einer Pensumsreduktion einher.

#### **E. 4.2.4**

Ob der Stellenwechsel und die Pensumsreduktion

im Jahr 1998 aus gesundheitlichen Gründen erfolgten, kann nur aus äusseren Indizien erschlossen werden.

Es liegen keine ärztlichen Atteste über eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus dieser Zeit

vor.

Mangels medizinischer Einschätzung echtzeitlicher Natur ist auf die Angaben der Beschwerdeführerin und die aus späteren Jahren stammenden ärztlichen Berichte abzustellen. Die Beschwerdeführerin meldete sich im Jahr 2008 unter Hinweis auf Rückenbeschwerden (Scoliose, Scheuermann, Bandscheibenvorfall und Wirbelgleiten) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/3/6). Auch wenn bereits im Jahr 1990 Rückenprobleme auftraten (Urk. 7/10/9), ist nicht davon auszugehen, dass diese bereits vor dem Jahr 2004 zu einer relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führten. Die Beschwerdeführerin gab anlässlich der Haushaltabklärung an, seit 2004 an den „zunehmenden Rücken schmerzen“ zu leiden (Urk. 7/44/2). Gemäss Anmeldung befand sie sich ausser dem seit 2003 wegen den Rückenschmerzen bei ihrer Hausärztin in Behandlung (Urk. 7/3/6). Ebenso wie die Rückenprobleme

lassen auch die übrigen gesundheitlichen Beschwerden, welche gemäss Akten vor dem Jahr 1998 auftraten, nicht auf eine (dauerhafte) Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit schliessen. Im Jahr 1986 unterzog sich

die Beschwerdeführerin einer Karpaltunneloperation an beiden Händen (Urk. 7/10/13). Gemäss eigenen Angaben konnte sie die Tätigkeit bei der Firma Z.\_\_\_\_

dank den Karpaltunneloperationen aufnehmen (Urk. 1 S. 2 f.). Spätere Beschwerden im Zusammenhang mit einem Karpaltunnelsyndrom wurden weder vorgebracht, noch sind solche belegt. Im Jahr 1990 kam es zur Bestrahlung des linken Ellbogens wegen einer Epicondylitis

humeri (Urk. 7/10/12), im Jahr

1996 zur Operation (Urk. 7/10/10).

Danach hatte die Beschwerdeführerin gemäss Arztbericht des Spitals E.\_\_\_\_ vom 2. Juni 2003 keine Schmerzen mehr im linken Ellbogen (Urk. 7/10/12). Erst im Jahr 2005 trat erneut eine Epicondylitis links auf (Urk. 7/10/8). Weitere gesundheitliche Beschwerden können entweder zeitlich nicht genau eingeordnet werden oder sind erst nach 1998 dokumentiert : Aus den ärztlichen Berichten ergibt sich beispielsweise nicht, wann „mehrere kleine Operationen infolge der Polyarthritits“ (Urk. 7/10/12) , fünf Sakraldermoidoperationen und eine Hamorrhoidaloperation (Urk. 7/15/7, Urk. 7/15/12, Urk. 7/29/6 , Urk. 7/32/13 f. , Urk. 7/41/9 )

durchgeführt wurden – wobei zu bemerken ist, dass sich die Beschwerden, welche Anlass zu den Operationen gaben , höchst unwahrscheinlich invalidisierend auswirkten . Schmerzen im rechten Ellbogen aufgrund einer Epicondylitis

humeri traten im Jahr 2002 auf (Urk. 7/10/10, Urk. 7/10/12 ). Wegen einer Schultergelenkentzündung ( Peri arthropathia

humeroscapularis

tendopathica ) rechts wurde die Beschwerdeführerin im Jahr 2003 behandelt (Urk. 7/10/10). Schmerzen im linken Knie traten im Jahr 2009 auf (Urk. 7/32/9).

Probleme mit den Sehnenscheiden traten wie derholt oder mehrmals auf. Wann die Operation der Tendovaginitis de Quervain beidseitig (Urk. 7/10/10) erfolgte, ergibt sich nicht aus den Akten. Belegt ist eine Ringbandsplattung des Flexor pollicis

longus (des langen Daumenbeugers) beidseits im Jahr 2009 (Urk. 7/32/6 und Urk. 7/32/8). Im Jahr 2010 wurde eine Arrhythmie des Herzens festgestellt (Urk. 7/34/5). Im Sinne der vorstehenden Erwägungen lässt sich aus den vorhandenen ärztlichen Berichten

nicht auf eine relevante Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beim Stellenwechsel im Jahr 1998 schliessen .

Dies erklärt auch, weshalb die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltklärung den Stellenwechsel (noch) nicht mit gesundheitlichen Einschränkungen begründete . Sie gab stattdessen an, nach der Umstellung der manuellen auf die maschinelle Briefsortierung die Voraussetzungen für die Stelle nicht mehr erfüllt zu haben

(Urk. 7/44/3) . Diese Aussage ist wohl eher dahingehend zu interpretieren, dass sie sich mit der Umstellung aus arbeitstechnischer Sicht überfordert fühlte . Die Beschwerdeführerin sagte anlässlich der Haushaltklärung weiter aus, ihr sei nach der Kündigung bei der Firma Z.\_\_\_\_ klar gewesen, dass sie wieder eine Stelle mit einem 100%igen Pensum suchen müsse (Urk. 7/44/3). Entsprechende Suchbemühungen

hat sie indes keine nachgewiesen . Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die Gründe für eine Teilzeiterwerbstätigkeit mannigfach sein können . So ist denkbar, dass die Beschwerdeführerin mehr Zeit für den Schrebergarten , welchen sie im Dezember 2007 aus gesundheitlichen Gründen aufgeben musste

(vgl. Urk. 7/44/2), aufwenden wollte. Dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum im Mai 1998 (vgl. IK-Auszug, Urk. 7/7/2) im Hinblick auf die Eheschliessung am 11. November 1999 reduzierte, kann

ferner

auch nicht gänzlich ausgeschlossen werden .

Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin handelt es sich dabei um keine diskriminierende Annahme zur Berufstätigkeit von Frauen. Es ist ebenso gut vorstellbar, dass ein Mann sein Arbeitspensum im Hinblick auf eine Eheschliessung oder nach einer Eheschliessung reduziert .

#### **E. 4.3.1**

Da nicht von einem gesundheitlich bedingten Stellenwechsel im Jahr 1998 auszu gehen ist, führte dieser Zeitpunkt auch nicht zur Eröffnung der Wartezeit. Die Beschwerdeführerin kündigte

erst die Stelle bei m Tankstellenshop

aus gesundheitlichen Gründen per 30. November 2006 (Urk. 7/8/2 und Urk. 7/8/10) . Dieselbe Tätigkeit nahm sie am 10. April 2007

für ein paar Monate mit einem Pensum von 5

Arbeitsstunden pro Tag wieder auf (Urk. 7/8 /2 ). Wie die Beschwerdeführerin selbst aussagte, erfolgte die Reduktion des Arbeitspensums von 6 auf 5 Arbeitsstunden pro Tag im Rahmen einer Sparmassnahme von Sei ten ihres Vorgesetzten (Urk. 7/44/4) .

Gesundheitliche Gründe für diese Reduk tion lagen folglich keine

vor .

Die Beschwerdeführerin war somit nach dem 10. April 2007 wieder während mehr als 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll ,

d.h. entsprechend ihrem bisherigen Beschäftigungsgrad ,

arbeitsfähig. Dies führte zu einem wesentlichen Unterbruch einer allfällig bestehenden früheren Arbeits unfähigkeit. Erst ab dem 1. August 2007 wurde der Beschwerdeführerin eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und eine 75%ige Arbeitsfähigkeit in einer der Behinderung angepassten Tätigkeit attestiert (Urk. 7/9/7). Für die Eröffnung der einjährigen Wartezeit genügt eine Arbeits unfähigkeit 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). Die Wartezeit begann somit am 1. August 2007 zu laufen und zwar ohne Anrechnung bereits zurückgelegter Perioden von Arbeitsunfähigkeit (E. 1.3).

#### **E. 4.3.2**

Die Beschwerdeführerin beantragte die Beiladung der Pensionskasse Swisslife für den Fall, dass von einem Wartezeitbeginn im August 2007 ausgegangen werde (Urk. 1 S. 2 und S. 6 ).

Der Swisslife wurde die Verfügung der IV-Stelle eröffnet (Urk. 2/1-3) ; sie wäre ebenfalls beschwerdebefugt gewesen. Entspre chend ist nicht zu sehen, weshalb eine Beiladung erforderlich wäre. 5. 5.1

Da die Beschwerdeführerin als teilerwerbstätige Person mit einem ausser häusli chen Erwerbsspensum von 71 % zu qualifizieren ist (vgl. E. 4.2.5), kommt die gemischte Methode bei der Invaliditätsbemessung zur Anwendung. 5.2

Als hypothetisches Valideneinkommen gilt das Einkommen, das die ver sicherte Person unter Berücksichtigung der gesamten Umstände überwiegend wahr scheinlich erzielen

würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). Abzustellen ist somit auf das Einkommen, welches die Beschwerdeführerin in ihrer letzten Tätigkeit im Tankstellenshop erwirtschaftete. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass selbst dann nicht auf das frühere Einkommen bei der Firma Z.\_\_\_\_ abzustellen wäre, wenn der Stellenwechsel

im Jahr 1998 tatsächlich aus gesundheitlichen Gründen erfolgte. Seit 1998

nahm die Firma Z.\_\_\_\_ mehrere Umstrukturierungen vor;

unter anderem wurde eine automatisierte Briefsortierung eingeführt, was zur Reduktion einer Vielzahl von

Arbeitsplätzen

führte. Es kann

deshalb nicht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin heute noch in der Briefsortierung tätig wäre.

Im Jahr 2006 verdiente die Beschwerdeführerin im Tankstellenshop Fr. 24.50 brutto pro Stunde (vgl. Urk. 7/8/13). Sie hätte im Jahr 2006 bei einem 71%igen Arbeitspensum somit ein Jahreseinkommen von Fr. 3'574.-- (Fr. 24.50 x 121 Stunden pro Monat x

## **E. 7**

Abs. 2 ATSG).

## **E. 8**

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen bewerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25% des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2). 1.

## **E. 9**

Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, die anspruchsbegründende 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. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die hierzu notwendige Prognose unterliegt dabei dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 119 V 7 E. 3c/ aa mit Hinweisen).

Nach der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Rente bei Wegfall der Invalidität im Normalfall erst nach Ablauf von drei Monaten seit dem Eintritt der anspruchserheblichen Veränderung aufzuheben (BGE 119 V 98 E. 4a, Urteil des Bundesgerichts I 569/06 vom 20. November 2006 E. 3.3). 1.

#### **E. 10**

Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden gemäss Art. 29 bis IVV bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet. 2.

#### **E. 12**

Monate) erzielt. Dieses Einkommen ist für die Bestimmung des Valideneinkommens an die in den massgebenden Jahren geltende Nominallohnentwicklung anzupassen (Indexstand 2386 [2006], 2499 [2008], 2579 [2010] und 2604 [2011], vgl. die Volkswirtschaft 4-2014 S. 91, Tabelle B 10.3). Im Jahr 2008 betrug das Valideneinkommen unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung Fr. 37'259.--, im Jahr 2010 Fr. 38'452.-- und im Jahr 2011 Fr. 38'824.--. 5.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens in den massgebenden Jahren sind die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) heranzuziehen. Angesichts der Ausbildung der Beschwerdeführerin ist auf den Lohn für Hilfsarbeiten (Zentralwert), Anforderungsniveau 4, abzustellen.

Dr. A. \_\_\_ bestätigte in seinem – von der Beschwerdeführerin bei der IV-Stelle im Vorbescheidverfahren eingereichten – Schreiben vom 1. Februar 2012, dass die Arbeit als Callcentermitarbeiterin, Datatypistin und Sachbearbeiterin eine der Behinderung angepasste, optimale Tätigkeit darstelle.

Die Einschränkungen in den Extremitäten waren Dr. A. \_\_\_ bekannt

(Urk. 7/57/6 f., Ziff.

4.b, 5.b und 6.b).

Vor dem Hintergrund des eingeschränkten möglichen Tätigkeitsspektrums

rechtfertigt sich ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn von 10%. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin das ihr zumutbare Arbeitspensum von 50% nur über einen ganzen Tag verteilt und mit Pausen ausüben kann, führt nicht zu einem zusätzlichen Abzug (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.2 mit Hinweisen

). 5.3.1

Der Beschwerdeführerin wurde für die bisherige Tätigkeit (BGE 130 V 99 E. 3.2) eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 1. August 2007 attestiert. Damit bestand für die Dauer des Wartjahres bis zum 1. August 2008 eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 %. Der Beschwerdeführerin war nach Ablauf der Wartezeit am 1. August 2008

weiterhin eine 75%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit zumutbar. Es ist von einem monatlichen Einkommen von Fr. 4'116.-- auszugehen (LSE 2008, S. 11, Tabelle TA1, TOTAL, Anforderungsniveau 4), welches an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,6 Stunden anzupassen und auf ein Jahreseinkommen bei einem 71 %-Pensum hochzurechnen ist. Es resultiert ein Jahreseinkommen von Fr.

36'471.-- (Fr. 4'116.-- : 40 x 41,6 x 12 x 0,71).

Nach Vornahme des leidensbedingten Abzuges in der Höhe von 10 % beträgt das Invalideneinkommen Fr. 32'824.-- (Fr. 36'471.-- x 0,90). Bei einem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 37'259.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 32'824.-- ist eine Erwerbseinbusse von Fr. 4'435.-- auszumachen, was einer Einschränkung im Erwerbsbereich von 11,9 %

entspricht. Im Haushaltbereich beträgt die Einschränkung gemäss Haushaltabklärung 21,5 % (vgl. Urk. 7/44 ff.). Bei einer Aufteilung der Tätigkeiten Erwerb und Haushalt von 71 % und 29 % ergeben sich ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 8,45 %

(11,9 % x 71 %) und ein Teilinvaliditätsgrad im Haushaltbereich von 6,24 % (21,5 % x 29 %). Bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 14,7 %, gerundet 15 %,

besteht kein Rentenanspruch. Davon abgesehen wären der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Anmeldung Ende Mai 2008 (Urk. 7/3/1) frühestens ab dem 1. November 2008 (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG) Leistungen auszurichten. 5.3.2

Die Beschwerdeführerin war ab dem 20. Juli 2009 zu 100 % arbeitsunfähig. Die Einschränkung im Erwerbsbereich beträgt damit 100 %. Im Haushaltbereich beträgt die Einschränkung gemäss Haushaltabklärung 2

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