

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00795 vom 20. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00795

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00795 du 20 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00795 del 20 novembre 2014

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [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. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs.

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs.

E. 1.3

Die SUVA hatte der Versicherten mit Einspracheentscheid vom 28. September 2012 (Urk. 7/87) als Folge des am 3. März 2007 erlittenen Unfalls (Ausrutschen auf nassem Boden bei der Reinigungsarbeit) eine auf einem Invaliditätsgrad von 16 % basierende Invalidenrente zugesprochen.

E. 1.3.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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).

E. 1.3.2

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabebereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs.

E. 1.4

Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruches als auch anlässlich einer Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) stellt sich unter dem Gesichtspunkt des Art. 28a Abs.

E. 1.5.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts 9C_261/2009 vom 11. Mai 2009 E. 1.2 und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruches mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71

E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.5.2

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE

133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S. 121 E. 1b mit Hinweisen) Art. 88a IVV festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/ dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung beziehungsweise Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 413 E. 2d am Ende, 369 E. 2, 113 V 273 E. 1a, 109 V 262 E. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5). Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen). Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfüngungsweise geregelten Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Aufhebung der Rente zu erfassen (Urteil des Bundesgerichts I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.6

Für den Beweiswert 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: 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]; 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 E. 4 betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der Hauspflege und Hilflosigkeit). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts I 236/06 vom 19. Juni 2006 E. 3.2).

Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht (AHI 2004 S. 137 E. 5.3). Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten

Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteile des Bundesgerichts 9C_986/2009 vom 11. November 2010 E. 7.2 und 9C_631/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5.1.2 mit Hinweisen).

E. 1.7

Praxismässig stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die „Aussagen der ersten Stunde“ ab, denen in beweisgemässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 1a, 115 V 133 E. 8c mit Hinweis).

E. 1.8

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügungen (Urk. 2/1-2 und Urk. 7/91) im Wesentlichen aus, dass die Beschwerdeführerin seit 3. März 2007 (Beginn der einjährigen Wartezeit) erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Bis zur Geburt ihres ersten Kindes am 24. April 2008 hätte sie in ihrer angestammten Tätigkeit als Vorarbeiterin Reinigung (100 %) ein Jahreseinkommen von Fr. 47'417.10 erzielen können (Valideneinkommen). Angesichts ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung sei ihr aber lediglich noch eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit im Umfang von 50 % zumutbar gewesen, womit sie ein Einkommen von Fr. 25'683.85 hätte erzielen können (Invalideneinkommen). Daraus resultiere ein Invaliditätsgrad von 45 %, der Anspruch auf eine Viertelsrente gebe.

Ab dem 24. April 2008 habe sich infolge der Geburt des Kindes die Qualifikation der Beschwerdeführerin geändert. Ab diesem Zeitpunkt sei sie als zu 65 % Erwerbstätige und zu 35 % im Haushalt Tätige zu betrachten. Das Valideneinkommen reduziere sich auf Fr. 30'821.10 (65 % von Fr. 47'417.10). Bei einem gleichbleibenden Invalideneinkommen von Fr. 25'683.85 ergebe sich eine Einschränkung von 16,67 % beziehungsweise ein Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 10,84 %. Im Haushaltsbereich (35 %) sei eine Einschränkung von 31,68 % festgestellt worden, woraus ein Teilinvaliditätsgrad von 11,09 % resultiere. Insgesamt ergebe sich ab 24. April 2008 ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 22 %.

Ab 12. Januar 2009 habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechtert, sodass im Erwerbsbereich von einer 100%igen Einschränkung auszugehen sei. Bei gleichbleibender Einschränkung im Haushaltsbereich habe der Gesamtinvaliditätsgrad 76 % betragen. Somit habe die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Rente gehabt.

Seit dem 31. (richtig: 30.) November 2009 habe sich ihr Gesundheitszustand wieder verbessert, sodass wieder eine leidensangepasste Tätigkeit im Rahmen von 50 % zumutbar sei. Angesichts eines (neu berechneten) Valideneinkommens von Fr. 31'468.35 und eines (ebenfalls neu berechneten) Invalideneinkommens von Fr. 26'223.20 ergebe sich wiederum eine Einschränkung im Erwerbsbereich (65 %) von 16,67 %, mithin ein Teilinvaliditätsgrad von 10,84 %. Angesichts eines ebenfalls gleichbleibenden Teilinvaliditätsgrades im Haushaltsbereich von 11,09 % resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 22 %.

Im Rahmen des vorliegenden Prozesses hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass die Beschwerdeführerin weder die festgestellten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit und im Betätigungsvergleich noch die massgeblichen Löhne zur Berechnung der Validen- und Invalideneinkommen bestritten habe. Sie habe einzig geltend gemacht, dass sie bei guter Gesundheit nach wie vor zu 100 % arbeiten würde. Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 4. Mai 2009 habe sie allerdings ausgeführt, dass sie ab der Geburt ihres ersten Kindes im Jahr 2008 vermutlich eine Pensumsreduktion auf 50 bis 80 % vorgenommen hätte. Nach der Geburt ihrer Zwillinge habe die Beschwerdeführerin während der Haushaltsabklärung vom 19. Oktober 2010 die früher gemachten Aussagen bestätigt. Angesichts dieser Aussagen der ersten Stunde sei es überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum zumindest in einem gewissen Ausmass reduziert hätte. Zudem spreche die allgemeine Lebenserfahrung dafür, dass eine Mutter mit drei kleinen Kindern nicht (beziehungsweise nur sehr schwer) zu 100 % erwerbstätig sein könne (Urk. 6).

E. 2.2

Demgegenüber brachte die Beschwerdeführerin vor, dass sie mit der Qualifikation als Teilzeiterwerbstätige nicht einverstanden sei. Bei guter Gesundheit würde sie gerne zu 100 % einer Erwerbsarbeit nachgehen und nicht bloss im Rahmen von 50 bis 80 %, wie es die Beschwerdegegnerin annehme. Dies habe sie auch der Abklärungsperson telefonisch mitgeteilt. Sie lege einen Bericht (vgl. Urk. 3) ihrer Psychiaterin, Dr. med. A.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, bei, in dem der entsprechende Sachverhalt geschildert werde (Urk. 1).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf höhere beziehungsweise zeitlich weiter

gefasste Rentenleistungen hat als diejenigen, die ihr mit Verfügungen vom 8. August 2013 zugesprochen worden sind (Viertelrente vom 1. März bis 30. April 2008 und ganze Rente vom 1. Januar 2009 bis 31. Januar 2010). Dabei ist einzig umstritten, ob die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin zu Recht als Teilzeiterwerbstätige qualifiziert wurde.

E. 3

IVG in Verbindung mit Art. 16 und 7 Abs. 2 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode.

Ob eine versicherte Person als ganztägig 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 Üb rigen 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung [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 praxisgemäss 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 Folgerungen, 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. Ur teile

des Bundesgerichts 9 C_287/2013 vom 8. November 2013

E.

E. 3.1.1

Im Rahmen der bidisziplinären

Z.____ - Begutachtung (vgl. nachfolgend E. 3.1.3) diagnostizierte Dr. med. B.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem psychiatrischen Fachgutachten vom 5. Oktober 2011 (Urk. 7/59/7-16) eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline Typ (ICD-10 F60.31) sowie (ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) eine iatrogene Tranquilizier- und Hypnotika-Abhängigkeit (ICD-10 F13.8). Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin im Umfang von 50 % arbeitsfähig. Die Minderung der Arbeitsfähigkeit komme aufgrund von kognitiv-mnestischen Defiziten, erheblich herabgesetzter emotionaler Belastbarkeit, einer Störung des sozialen Verhaltens und erheblich verminderter Stress- und Frustrationstoleranz zustande. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit könne aus psychiatrischer Sicht in erster Linie durch eine spezifische psychotherapeutische Behandlung erreicht werden. Eine Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sei möglich und sollte angestrebt werden (S. 8 f.).

E. 3.1.2

Assistenzärztin Dr. med. C.____ und Oberarzt PD Dr. med. D.____ stellten in ihrem orthopädischen Teilgutachten vom 28. Oktober 2011 (Urk. 7/59/17-23) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 6): Chronische Vordere-Kreuzband-Instabilität Knie links mit/bei (ICD-10 M23): -

St.n . VKB-Plastik (Bone-Tendon-Bone) 1998 in E.____ -

St.n . KAS links mit TME 2000 -

Re-VKB-Ersatzplastik mit Patellasehnentransplantat von kontralateral 2004 links in E.____ -

KAS links mit TME 04.03.2007 -

St.n . Abszessexzision Oberschenkel rechts 07/2007 -

KAS links mit Débridement VKB-Transplantat, Schraubenentfernung und Auffüllung der Bohrkanäle tibial und femoral mit Beckenkammstücken 12.01.2009 -

St.n . arthroskopisch assistierter vorderer Kreuzband Re-Re-Rekonstruktion links am 18.05.2009 mit Semitendinosus von kontralateral

Die Beschwerdeführerin erscheine - so die beiden Gutachter weiter - aufgrund der Kniegelenksinstabilität links psychisch sehr belastet. Sie fühle sich nicht ernst genommen und wünsche eine objektive Bestätigung ihres subjektiven Instabilitätsgefühls . Klinisch lasse sich die chronische Instabilität des vorderen Kreuzbandes verifizieren. Die psychische Beschwerdesymptomatik sei damit zu erklären. Angesichts der klinisch erhobenen Befunde sei die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Reinigungskraft zu 100 % arbeitsunfähig. Dies gelte auch für andere mittelschwere bis schwere Tätigkeiten, da bei fehlen der Stabilität im Kniegelenk Lasten nicht mehr angehoben werden könnten, das Laufen auf unebenen Böden und das Besteigen von Treppen und Leitern schwierig sei sowie die Schmerzen das Hocken, Knien und dergleichen nicht mehr erlaubten. Hingegen bestehe für leichte körperliche Arbeiten beziehungsweise wechselseitig sitzende und stehende Tätigkeiten (wobei Gewichte bis 5 kg gehoben werden könnten) eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit (S. 6). Der Beginn dieser Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten bestehe aus orthopädischer Sicht sicher ab dem 18. Mai 2011, mithin zwei Jahre nach der letzten operativen Intervention (S. 7).

E. 3.1.3

Anlässlich ihrer bidisziplinären Konsensbesprechung vom 3. November 2011 (Z.____ - Gutachten; Urk. 7/59/24-25) kamen Dr. B.____ ,

Dr. C.____ und PD Dr. D.____ z um Schluss, dass die Beschwerdeführerin in ihrem angestammten Beruf als Reinigungskraft nicht mehr arbeitsfähig sei. Dabei handle es sich um einen mit medizinischen Massnahmen nicht wesentlich verbesserbaren Endzustand, für welchen ausschliesslich die orthopädischen Defizite verantwortlich seien. Ferner sei die Beschwerdeführerin derzeit für Tätigkeiten, die nachts oder unter Zeitdruck ausgeführt werden müssten und vermehrten Kundenkontakt beinhalteten , nicht arbeitsfähig. Aus bidisziplinärer Sicht bestehe in einer bei hinderungsangepassten Tätigkeit (leichte körperliche Arbeiten beziehungsweise wechselseitige sitzende und stehende Tätigkeiten, wobei nur Gewicht unter 5 kg zu heben seien) eine Arbeitsfähigkeit von 50 % . Aufgrund von fehlenden bidisziplinären Beurteilungen in der Vergangenheit werde der Beginn der Arbeitsunfähigkeit (beziehungsweise der teilweisen Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten) auf den 3. November 2011 festgelegt.

E. 3.1.4

Dr. A.____ und lic . phil

F.____ , Fachpsychologin für Klinische Psychologie und Psychotherapie FSP, erklärten in ihrem Bericht vom 12. März 2012 (Urk. 7/63/5-8), dass psychiatrisch aufgrund der strukturellen Defizite sowie der bestehenden depressiven Störung von einer rund 50%igen Einschränkung auszugehen sei. Aus psychiatrischer Sicht sei eine möglichst einfache, gut strukturierte Tätigkeit zumutbar.

E. 3.1.5

Dr. med. G.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Beschwerdeführerin führte in seiner Aktenbeurteilung vom 16. Dezember 2011 (Urk. 7/73/5-6) aus, dass das umfangreiche bidisziplinäre

Z.____ - Gutachten unter vollständiger Würdigung der vorhandenen Akten, nach ausführlicher Anamneseerhebung, genauem Eingehen auf die geschilderten Beschwerden und umfassender Untersuchung erstellt worden sei. Die Gutachter seien zu plausiblen Diagnosen gekommen, äusserten sich allerdings nur zur Arbeitsfähigkeit ab dem Tag der Konsensbesprechung, nicht jedoch retrospektiv. Für die bisherige Tätigkeit im Reinigungsdienst bestehe plausibel und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ab Mai 2008 (Abbruch eines Arbeitsversuchs) eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % . Für leidensangepasste Tätigkeiten sei aufgrund der Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von folgenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit auszugehen : von Mai 2008 bis 11. Januar 2009 Arbeitsunfähigkeit von 50 % , vom 12. Januar 2009 bis 30. November 2009 Arbeitsunfähigkeit von 100 % , ab 1. Dezember 2009 Arbeitsunfähigkeit von 50 % .

E. 3.1.6

Dr. G.____ und Dr. med. H.____ , Facharzt FMH für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Notfallmedizin, vom RAD beantworteten am 19./ 20. Dezember 2012 die ihnen gestellte Frage nach den Auswirkungen der psychischen Beschwerden auf die Tätigkeit im Aufgabenbereich Haushalt folgendermassen (Urk. 7/90/4): Angesichts einer psychiatrisch festgestellten Arbeitsunfähigkeit von 50 % im Erwerbsbereich sei es absolut

nicht plausibel, dass im Haushalt eine höhere Arbeitsunfähigkeit vorliegen sollte. Die zur Minderung der funktionellen Leistungsfähigkeit führenden Einschränkungen sollten sich gerade im Haushaltsbereich wesentlich weniger auswirken als am Arbeitsplatz.

E. 3.1.7

Dr. A. ___ äusserte sich in ihrem Bericht vom 5. September 2013 (Urk. 3 = Urk. 7/109) dahingehend, die Beschwerdeführerin habe ihr erklärt, dass sie ihre Aussage, wonach sie auch im Gesundheitsfall nach der Geburt der Kinder lediglich noch einer 50 bis 80%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde, nicht so gemeint gewesen sei. Nach dem Hausbesuch der Abklärungsperson habe sie diese telefonisch kontaktiert und ihr gesagt, dass es sich um ein Missverständnis gehandelt habe. Sofern es ihre Gesundheit erlaube, wäre sie bereit gewesen, die Kinder fremd betreuen zu lassen und zu 100 % zu arbeiten. Wie sich die Situation - so Dr. A. ___ weiter - konkret dargestellt habe, könne wohl ausser den zwei Gesprächspartnerinnen (der Beschwerdeführerin und der Abklärungsperson) niemand sagen. In den therapeutischen Sitzungen habe man immer wieder festgestellt, dass die Beschwerdeführerin erhebliche Kommunikationsschwierigkeiten habe. Es scheine, dass sie Fragen nur bruchstückhaft höre; ihre Antworten hätten oft fassadenhaft, ohne innere Resonanz und paradox gewirkt. Bei Nachhaken und nach Reflektieren komme sie oft zu anderen Schlüssen. Zudem sei sie sehr bemüht, sich in einem guten Licht darzustellen. Es könne also durchaus sein, dass sie die Aussage so gemacht habe, um von sich ein gutes „Phantasiebild“ als sich kümmernde Mutter und Teilzeiterwerbstätige abzugeben. Wunsch und Realität klafften bei Borderline -Patienten sehr auseinander. Alle drei Kinder seien während der ganzen Woche in einer Kindertagesstätte. Die Beschwerdeführerin sehe sich ausserstande, ihre Kinder ohne stark ergänzende Unterstützung zu versorgen.

E. 3.2.1

Im Haushaltsbericht vom 4. Mai 2009 (Urk. 7/29) hielt die Abklärungsperson fest, die Beschwerdeführerin habe ihr erklärt, dass sie seit dem Unfall vom 3. März 2007 zu 100 % arbeitsunfähig sei. Etwa im Mai 2007 habe sie einen Arbeitsversuch gewagt; dieser sei gescheitert, da die Schmerzen umgehend stark zugenommen hätten und das Bein angeschwollen sei. Sie habe nach wenigen Stunden kaum noch stehen können. Seither habe sie aus gesundheitlichen Gründen keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt und auch keine Stellenbemühungen unternommen. Bei guter Gesundheit hätte sie bis zur Geburt ihres Sohnes weiterhin zu 100% gearbeitet. Danach hätte sie vermutlich eine Pensumsreduktion vorgenommen. Die hypothetische Frage, wie viel sie heute arbeiten würde, sei sehr schwierig zu beantworten. Es sei immer klar gewesen, dass sie auch mit Kindern erwerbstätig bleiben würde, eventuell sogar zu 100 %. Vermutlich hätte sie jedoch eine geringe Pensumsreduktion angestrebt; am realistischsten sei aus Sicht der Beschwerdeführerin ein Teilzeitpensum von 50 bis 80 % ab Geburt des Sohnes. Mit der Kinderbetreuung hätte sie während ihrer Abwesenheit ihre Schwiegermutter oder einen Kinderhort beauftragt. Aufgrund der glaubwürdigen Aussagen der Beschwerdeführerin - so die Abklärungsperson weiter - sei von folgender Qualifikation auszugeben: 100%ige Erwerbstätigkeit bis 23. April 2008 und 65%ige Erwerbstätigkeit (Durchschnitt von 50 und 80 %) ab der Geburt des Sohnes am 24. April 2008 (S. 2 f.).

Im Einzelnen wurden im Rahmen der Haushaltsabklärung folgende Einschränkungen/Behinderungen festgestellt (S. 4-6): -

Haushaltsführung (Planung, Organisation, Arbeitseinteilung, Kontrolle): keine Einschränkung. -

Ernährung (Rüsten Kochen, Anrichten, Reinigungsarbeiten, Küche, Vorrat Kontrolle): Einschränkung von 55 % bei einer Gewichtung von 32 %, mithin eine Behinderung von 17,6 %. Der Ehemann der Beschwerdeführerin und ihre Nichte würden ihr bei Reinigungsarbeiten helfen. -

Wohnungspflege (Abstauben, Staubsaugen, Bodenpflege, Fenster putzen, Betten): Einschränkung von 18 % bei einer Gewichtung von 20 %, mithin eine Behinderung von 3,6 %. Sporadische Mithilfe der Nichte. -

Einkauf und weitere Besorgungen (gewöhnlicher Einkauf, Post, Bank, Versicherungen, Amtsstellen): keine Einschränkung. Dem Ehemann der Beschwerdeführerin seien gewisse Aufgaben im Haushalt zumutbar. -

Wäsche und Kleiderpflege (Waschen, Aufhängen, Bügeln, Flicken). Einschränkung von 34 % bei einer Gewichtung von 16 %, mithin eine Behinderung von 5,44 %. Mithilfe des Ehemannes. -

Betreuung von Kindern oder anderen Familienangehörigen:

Einschränkung von 28 % bei einer Gewichtung von 18 %, mithin eine Behinderung von 5,04 %. Mithilfe des Ehemannes. -

Verschiedenes (etwa Pflanzenpflege): keine Einschränkung.

Total ergebe sich daraus eine Einschränkung im Haushaltsbereich von 31,68 %.

E. 3.2.2

Im Haushaltsbericht vom 19. Oktober 2010 (Urk. 7/42) führte die Abklärungsperson aus, die Beschwerdeführerin habe ihr erklärt, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der letzten Haushaltsabklärung nicht wesentlich verbessert habe. Die Beschwerdeführerin habe ihr gegenüber ausgesagt, dass sich bezüglich der Frage, ob sie aktuell bei guter Gesundheit eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, nichts geändert habe, auch nicht durch die Geburt der Zwillinge im April 2010. Für sie sei die Ausübung einer Erwerbstätigkeit schon immer sehr wichtig gewesen. Wäre sie heute gesund, würde sie ganz bestimmt teilerwerbstätig sein und ein Pensum von 50 bis 80 % ausüben. Mit der Kinderbetreuung würde sie ihre Schwiegermutter oder einen Kinderhort beauftragen. Aufgrund der Aussagen der Beschwerdeführerin - so die Abklärungsperson - sei trotz der Geburt der Zwillinge keine Qualifikationsänderung vorzunehmen. Es sei weiterhin von einer Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall von 65 % (Durchschnitt von 50 und 80 %) auszugehen (S. 1 f.).

Im Einzelnen wurden im Rahmen dieser Haushaltsabklärung folgende Einschränkungen/Behinderungen festgestellt, die nur unwesentlich von der früheren Beurteilung (vgl. oben E. 3.2.1) abwichen (S. 4-5): -

Haushaltsführung (Planung, Organisation, Arbeitseinteilung, Kontrolle): keine Einschränkung. -

Ernährung (Rüsten Kochen, Anrichten, Reinigungsarbeiten, Küche, Vorrat Kontrolle): Einschränkung von 55 % bei einer Gewichtung von 32 %, mithin eine Behinderung von 17,6 %. -

Wohnungspflege (Abstauben, Staubsaugen, Bodenpflege, Fenster putzen, Betten):
Einschränkung von 12 % bei einer Gewichtung von 17 %, mithin eine Behinderung von 2,04 %. Mithilfe der Schwiegermutter. Auch dem Ehemann sei eine Mithilfe zumutbar. -

Einkauf und weitere Besorgungen (gewöhnlicher Einkauf, Post, Bank, Versicherungen, Ämtern): keine Einschränkung. Mithilfe des Ehemannes. -

Wäsche und Kleiderpflege (Waschen, Aufhängen, Bügeln, Flickern). Einschränkung von 34 % bei einer Gewichtung von 16 %, mithin eine Behinderung von 5,44 %. Mithilfe des Ehemannes und der Schwiegermutter. -

Betreuung von Kindern oder anderen Familienangehörigen:

Einschränkung von 28 % bei einer Gewichtung von 26 %, mithin eine Behinderung von 7,28 %. Entlastungshilfe aus organisatorischen Gründen (Wahrnehmung von ausserhäuslichen Terminen). Mithilfe des Ehemannes. -

Verschiedenes (etwa Pflanzenpflege): keine Einschränkung.

Total ergebe sich daraus eine Einschränkung im Haushaltsbereich von 32,36 %.

E. 3.2.3

Die Abklärungsperson bestätigte am 6. Dezember 2012, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der beiden Hausbesuche erklärt habe, dass sie nach der Geburt des ersten Kindes beziehungsweise unverändert auch nach der Geburt der Zwillinge das Arbeitspensum auf 50 bis 80 % reduziert hätte. Diese Aussagen der Beschwerdeführerin seien glaubhaft und nachvollziehbar gewesen. Die nachträgliche Aussage, wonach sie nun doch weiter zu 100 % erwerbstätig geblieben wäre, sei gestützt auf die Aktenlage hingegen nicht glaubhaft (Urk. 7/90/3).

E. 3.5

und 8C_511/2013 vom 30. Dezember 2013, je mit Hinweisen).

E. 4.1

Hinsichtlich der Statusfrage führte die Beschwerdeführerin aus, sie sei mit der Einschätzung, dass sie bei guter Gesundheit zu 50 bis 80 % einer Erwerbstätigkeit nachginge, nicht einverstanden sei. Bei guter Gesundheit würde sie zu 100 % arbeiten. Dies habe sie der Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin auch telefonisch mitgeteilt (Urk. 1).

Wie sich aus den oben in E. 3.2.1 und 3.2.2 wiedergegebenen Abklärungsberichten ergibt, stellte die Beschwerdegegnerin hinsichtlich der Statusfrage auf die von der Beschwerdeführerin selbst gemachten Aussagen ab. Dabei ist in Bezug auf die Aussage der Beschwerdeführerin, wonach sie bei guter Gesundheit ihr Pensum wahrscheinlich auf 50 bis 80 % reduziert hätte, in beweisrechtlicher Hinsicht zu berücksichtigen, dass sie diese Angabe nicht nur einmal, anlässlich des ersten Abklärungsbesuchs gemacht, sondern rund einhalb Jahre später beim zweiten Besuch wiederholt hat. Von einer überstürzten oder unreflektierten Aussage, was offenbar Dr. A.____ für möglich hielt (vgl. Urk. 3 und E. 3.1.7), kann somit nicht die Rede sein. Dr. A.____ war - was aus den von ihr gewählten Formulierungen zu schliessen ist - anscheinend auch nicht bekannt, dass die Beschwerdeführerin die Angaben zur mutmasslichen Erwerbstätigkeit wiederholt hat. Im Übrigen erscheint es - wie die Abklärungsperson zu Recht ausführte - auch angesichts der

allgemeinen Lebenserfahrung plausibel und nachvollziehbar, dass eine Mutter von drei kleinen Kindern ihre Erwerbstätigkeit reduziert. Die Aussagen der Beschwerdeführerin betreffend Reduktion der Erwerbstätigkeit auf 50 bis 80 % wirken somit glaubhaft und nachvollziehbar und keineswegs unreflektiert oder überhastet. Die Abklärungsperson bestätigte auf nochmalige Anfrage, die von ihr protokollierten Aussagen der Beschwerdeführerin (vgl. E. 3.2.3).

Angesichts des oben in E. 1.7 wiedergegebenen Beweisgrundsatzes der „Aussagen der ersten Stunde“, welcher auch in Bezug auf die Qualifikation zur Anwendung kommt (Urteil des Bundesgerichts 9C_846/2011 vom 15. Mai 2012

E. 4.2), erweist sich das Abstellen der Beschwerdegegnerin auf die von der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärungen gemachten Aussagen als gerechtfertigt. Da die oben genannten Beweismesskriterien (siehe E. 1.6) auch für jenen Teil des Abklärungsberichts gelten, die den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betreffen, kommt dem Abklärungsbericht volle Beweiskraft zu. Auch das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, für die konkrete Berechnung von einem Erwerbsanteil von 65 % (Durchschnitt von 50 und 80 %) auszugehen, ist nachvollziehbar und korrekt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das Ausüben einer Erwerbstätigkeit von 65 % neben der Betreuung von drei Kindern und dem Führen eines Fünfpersonen-Haushalts bereits am oberen Ende des realistisch Möglichen zu liegen scheint (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C_582/2012 vom 27. Mai 2013 E. 4.4). Die Beschwerdeführerin ist mithin zu Recht als zu 65 % Erwerbstätige und zu 35 % im Haushalt Tätige qualifiziert worden.

E. 4.2

Die von der Abklärungsperson durchgeführten Haushaltsabklärungen ergaben Einschränkungen im Haushaltsbereich von 31,68 % (E. 3.2.1) und 32,36 % (E. 3.2.2). Dabei wurden die von der Beschwerdeführerin geklagten Gesundheitsbeeinträchtigungen, die Familien- und Wohnverhältnisse, die technischen Einrichtungen und die örtliche Lage sowie der Umstand, dass es ihrem Ehemann in gewissem Umfang zumutbar ist, bei der Hausarbeit mitzuhelfen, berücksichtigt. Der Bericht befasst sich einlässlich mit den einzelnen Haushaltsbereichen und deren prozentuale Gewichtung und umschreibt die zu verrichtenden Tätigkeiten sowie die an Ort und Stelle festgestellten Einschränkungen in diesen Bereichen, so dass er den erwähnten, von der Rechtsprechung geforderten Kriterien entspricht (vgl. E. 1.6). Die Dres. G.____ und H.____ legten nachvollziehbar dar, weshalb auch die bei der Beschwerdeführerin festgestellten psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen zu keinen weitergehenden Einschränkungen im Haushaltsbereich führten (vgl. E. 3.1.6). Darauf kann verwiesen werden. Im Übrigen wurden diese Feststellungen von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht in Zweifel gezogen.

Aus dem Gesagten folgt, dass den Haushaltsberichten auch insoweit volle Beweiskraft zukommt, weshalb von Teilinvaliditätsgraden von 11,09 % (35 % von 31,68 %) respektive 11,33 % (35 % von 32,36 %) auszugehen ist. Die geringfügig unterschiedlichen Teilinvaliditätsgrade gründen im Wesentlichen darauf, dass nach der Geburt der Zwillinge die Gewichtung des Faktors Kinderbetreuung erhöht wurde. Auch das ist nachvollziehbar.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin zog weder die medizinische Beurteilung der vorliegenden Gesundheitsbeeinträchtigungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit beziehungsweise die ihr noch zumutbaren Tätigkeiten noch die Berechnung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich in Zweifel.

In medizinischer Hinsicht ist festzuhalten, dass das Z.____ - Gutachten vom 3. November 2011 (Urk. 7/59/24-25), einschliesslich der Teilgutachten von Dr. B.____ vom 5. Oktober 2011 (Urk. 7/59/7-16) sowie von Dr. C.____ und PD Dr. D.____ vom 28. Oktober 2011 (Urk. 7/59/17-23), sämtliche

praxisgemässen Anforderungen an ein Gutachten erfüllt (vgl. dazu oben E. 1.8). Es ist umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Die darin gezogenen Schlüsse und Beurteilungen sind einleuchtend und nachvollziehbar. Hinzu kommen die Ergänzungen von Dr. G.____ (vgl. oben E. 3.1.5), die ebenso einleuchtend und aufgrund der Akten ausgewiesen sind sowie im Ergebnis das Z.____ - Gutachten zu Gunsten der Beschwerdeführerin komplettierten. Demzufolge ist darauf abzustellen.

E. 5.2

Aus dem Gesagten folgt, dass gestützt auf die Beurteilung von Dr. G.____ und der Z.____ - Gutachter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Erwerbsbereich von folgenden Einschränkungen auszugehen ist (siehe E. 3.1.3 und 3.1.5): Die bisherige Tätigkeit im Reinigungsdienst ist der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar. Für leichte körperliche Arbeiten beziehungsweise wechselseitig sitzende und stehende Tätigkeiten, wo nur Gewichte unter 5 kg gehoben werden müssen, besteht eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Lediglich für die Zeit vom 12. Januar 2009 bis 30. November 2009 (Operation des Knies) hat die Arbeitsunfähigkeit 100 % betragen.

E. 6.1

Wie bereits ausgeführt wurde, zog die Beschwerdeführerin weder die von der Beschwerdegegnerin gestützt auf das ärztlicherseits formulierte Zumutbarkeitsprofil und die statistischen Werte ermittelte Invalideneinkommen noch die Valideneinkommen in Zweifel. Die ermittelten Werte sind denn auch korrekt. Es kann auf insoweit die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Verfügungen (Verfügungsteil 2 [Urk. 7/91]) verwiesen werden.

E. 6.2

Demzufolge ergibt sich für die Zeit vom 1. März bis 30. April 2008 (Erwerbsanteil 100 %) gestützt auf ein Valideneinkommen von Fr.

47'417.10 und ein Invalideneinkommen von Fr. 25'683.85 eine Erwerbseinbusse von Fr. 21'733.25, woraus ein Invaliditätsgrad von 45 % resultiert (vgl. Urk. 7/91/2). Somit hat die Beschwerdeführerin im genannten Zeitraum Anspruch auf eine Viertelsrente, die ihr die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 8. August 2013 (Urk. 2/1) auch bereits zugesprochen hat.

E. 6.3

Für die Zeit vom 1. Mai 2008 bis Ende Dezember 2009 (Änderung der Qualifikation per 24. April 2008 [Geburt des ersten Kindes]) ergibt sich im Erwerbsbereich (65 %) gestützt auf ein Valideneinkommen von Fr. 30'821.10 und ein Invalideneinkommen von

Fr. 25'683.85 eine Erwerbseinbusse von Fr. 5'137.25 (vgl. Urk. 7/91/2). Es liegt eine Einschränkung von 16,67 % vor, was einen Teil-Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 10,84 % (65 % von 16,67 %) ergibt.

Angesichts eines Teil-Invaliditätsgrades von 11,09 % im Haushaltsbereich (vgl. oben E. 4.2) und eines solchen von 10,84 % im Erwerbsbereich liegt in Bezug auf den genannten Zeitraum ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 22 % vor. Die Beschwerdegegnerin hat den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin demzufolge insoweit zu Recht verneint.

E. 6.4

Da sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ab dem 12. Januar 2009 verschlechtert hatte (Operation), ging die Beschwerdegegnerin von diesem Zeitpunkt an von einem Teil-Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 100 % aus und errechnete (bei unverändertem Teil-Invaliditätsgrad im Haushaltsbereich von 11,

E. 6.5

Ab 1. März 2010 (beziehungsweise - wie soeben ausgeführt - bereits ab 30. November 2009) ist demgegenüber wieder von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen (vgl. E. 5.2). Es ergibt sich im Erwerbsbereich (65 %) gestützt auf ein Valideneinkommen von Fr. 31'468.35 und ein Invalideneinkommen von Fr. 26'223.20 eine Erwerbseinbusse von Fr. 5'245.15 (vgl. Urk. 7/91/2). Es liegt eine Einschränkung von 16,67 % vor, was einen Teil-Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 10,84 % (65 % von 16,67 %) ergibt.

Angesichts eines Teil-Invaliditätsgrades von 11,33 % im Haushaltsbereich (vgl. oben E. 4.2) und eines solchen von 10,84 % im Erwerbsbereich liegt ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 22 % vor. Der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ist somit ab März 2010 zu Recht verneint worden. 6. 6

Aus dem Gesagten folgt, dass die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen ist, dass die Beschwerdegegnerin zu verpflichten ist, der Beschwerdeführerin auch für den Monat Februar 2010 eine ganze Rente der Invalidenversicherung auszurichten. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 7.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600. festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin, die lediglich einen unwesentlichen Teilerfolg erzielt und zur Hauptsache unterliegt, zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, der Beschwerdeführerin auch für den Monat Februar 2010 eine ganze Rente der Invalidenversicherung auszurichten. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Gräub-Stocker

E. 09

%) einen Gesamtinvaliditätsgrad von 76 % (vgl. Urk. 7/91/2-3), was Anspruch auf eine ganze Invalidenrente gibt.

Die Beschwerdegegnerin sprach demzufolge der Beschwerdeführerin zu Recht mit Wirkung ab 1. Januar 2009 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 2/2). Soweit sie jedoch den Rentenanspruch bis Ende Januar 2010 befristete ist ihr nicht zu zustimmen. Wie die Beschwerdegegnerin selbst ausführte (vgl. Urk. 7/91/3), hatte sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ab „31. November 2009“ (richtig: 30. November 2009) verbessert (vgl. dazu E. 5.2), weshalb der Rentenanspruch noch bis Ende Februar 2010 (drei Monate [vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV]) andauerte. Insoweit ist die Beschwerde gutzuheissen.

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