

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00950 vom 19. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00950

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00950 du 19 août 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00950 del 19 agosto 2015

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

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.

E. 1.3

Am 7. Juni 2012 meldete sich X._____

erneut bei der IV Stelle zum Leistungsbezug an und machte eine seit 9. Mai 2012 bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit wegen eines akuten Ausbruchs von Rücken- und Bein schmerzen geltend (Urk. 10/68) .

Infolge Antritts einer

wiederum befristeten

Anstellung bei der Z._____ zu einem Pensum von 50 % per 20. November 2012 (Urk. 10/87) schloss die IV-Stelle mit Verfügung vom 19. Dezember 2012 die Arbeitsvermittlung ab (Urk. 10/88).

Sodann führte sie Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht durch. Insbesondere wurde die Versicherte durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der IV-Stelle orthopädisch und neurologisch untersucht (Berichte vom 19. April beziehungsweise 3. Juni 2013; Urk. 10/104 , Urk. 10/109). Gestützt darauf stellte die Verwaltung mit Vorbescheid vom 27. Juni 2013 die Verneinung des Rentenanspruchs wegen einer die Wartezeit nicht auslösenden Arbeitsunfähigkeit in Aussicht (Urk. 10/111). Nach Eingang der Stellungnahme der Versicherten vom 13. August 2013 (Urk. 10/117) verfügte sie am 19. September 2013 im angekündigten Sinne (Urk. 2).

Am 14. Oktober 2013 wurde die Versicherte am Rücken operiert (Urk. 3/9). 2.

Gegen die Verfügung vom 19. September 2013 erhob X.____
am 21. Oktober 2013

Beschwerde mit dem Rechtsbegehren um Zusprechung der gesetzlichen Leistungen ab 1. Januar 2012 mit einer Erhöhung ab Mai 2012, um Einholung eines gerichtlichen neurologisch/orthopädischen Gutachtens sowie um Sistierung des Verfahrens bis zum Abschluss der postoperativen Rehabilitation (Urk. 1 S. 2). Am 22. Oktober 2013 legte sie weitere ärztliche Stellungnahmen ins Recht (Urk. 5). Mit

Beschwerdeantwort vom 28. November 2013 schloss die Verwaltung auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9). Eine Kopie dieser Eingabe wurde am 29. Januar 2014 der Beschwerdeführerin zugestellt. Weiter wurde sie darauf hingewiesen, dass das Sistierungsgesuch zu einem späteren Zeitpunkt behandelt werde (Urk. 11).

Mit Eingabe vom 13. Februar 2015 teilte die Beschwerdeführerin dem Gericht mit, dass sie inzwischen ein zweites Mal am Rücken operiert worden sei. Ausserdem sei bei ihr kürzlich eine Krebserkrankung im fortgeschrittenen Stadium entdeckt worden, deren Behandlung einer Begutachtung aktuell entgegenstehe (Urk. 12). Am 27. Februar 2015 reichte sie weitere medizinische Berichte ein (Urk. 17). Unter Hinweis darauf, dass die Beschwerdeführerin am 16. Februar 2015 ein Gesuch wegen Verschlechterung gestellt habe, welches nach rechtskräftiger Entscheidung in der vorliegenden Sache an die Hand genommen werde, verzichtete die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 9. März 2015 auf eine Stellungnahme (Urk. 22). Darüber wurde die Beschwerdeführerin am 29. April 2015 orientiert (Urk. 23).

Der mit Verfügung vom 8. Juni 2015 zum Prozess bei geladene BVG-Versicherer liess sich innert der angesetzten Frist nicht vernehmen (Urk. 24). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4

revisionsweise bestätigt (Urk. 10/52).

Im Dezember 2006 schloss die Versicherte an der A.____

berufsbegleitend den Studiengang Master in Corporate Communication Management ab (Urk. 10/81/29).

Am 3. Mai 2007 teilte sie der IV-Stelle mit, dass sie per 1. Juni 2007 eine vollzeitliche Kaderstelle bei der B.____

antreten werde (Urk. 10/54, Urk. 10/56). Daraufhin wurde die Rente mit Verfügung vom 4. Oktober 2007 aufgrund der veränderten

erwerblichen Verhältnisse eingestellt (Urk. 10/63).

Während der Anstellung bei der B.____

erlangte

die Versicherte an der Y.____

das Certificate of Advanced Studies in Leadership (Urk. 10/81/28).

Per Ende April 2011 kündigte sie die Anstellung und war danach arbeitslos (Urk. 10/76, Urk. 10/81/6-7).

Am 1. Januar 2012 konnte sie bei der C.____

eine bis Ende September 2012 befristete Stelle als Abteilungsleiterin im Bereich Unternehmenskommunikation zu einem Pensum von 80 % antreten (Urk. 10/74).

E. 4.7

Prof. Dr. med. L.____, damals Teamleiter Wirbelsäulenchirurgie an der Universitätsklinik F.____, stellte im Bericht vom 5. Juli 2013 (Urk. 10/116/2-3) folgende Diagnosen: - Isthmische Spondylolisthese L5 von aktuell 50 % mit: - Foramenstenose L5/S1 rechts, weniger links - subjektiv progressive Ischialgie-Schmerzen rechts, weniger links - Status nach demyelinisierender Myelitis mit Tetraplegie, 1999

Grund der Untersuchung waren laut Bericht die seit anfangs 2012 zunehmenden Beinschmerzen, welche sich trotz vieler Schmerzmittel inklusive Lyrica nicht gebessert hätten. Da die Beschwerdeführerin mit den Schmerzen nicht leben könne, wünsche sie eine operative Behandlung. Chirurgisch bestehe nur die Möglichkeit einer Foramendekompression und Repositionsspondylodese L4 bis S1 von dorsal mit einer anschliessenden Arbeitsunfähigkeit von sechs Wochen. Ziel der Operation sei die Verbesserung der Beinschmerzen im Dermatom L5.

E. 4.8

Im Bericht vom 13. September 2013 (Urk. 3/7) wiederholte Prof. Dr. L.____ die früher gestellten Diagnosen und ging von einer klaren Pathologie und von zuverlässigen Angaben der Symptomatik aus, weshalb er zum Schluss kam, dass nur die Möglichkeit einer Operation verbleibe, um die Nervenwurzel L5 beidseits zu dekomprimieren. Der Operationstermin sei für den 14. Oktober 2013 festgelegt worden.

E. 4.9

Im Zeugnis vom 21. Oktober 2013 (Urk. 6/1) zu Händen der Invalidenversicherung bestätigte Prof. Dr. L.____ die medizinische Indikation für die am 14. Oktober 2013 durchgeführte Operation (vgl. dazu Urk. 3/9). 5. 5.1 5.1.1

Neben Hausarzt Dr. D.____

gehen auch die Orthopädischen Chirurgen PD Dr. G.____ und Prof. Dr. L.____

sowie die Neurologen Prof. Dr. H.____ und med. pract. K.____ von einem

die Arbeitsunfähigkeit einschränkende radikuläre Reizsyndrom beziehungsweise einer (Lumbo)Ischialgie infolge einer

Spondylolisthese L5 aus. Wegen der dadurch verursachten Schmerzen unterzog sich die Beschwerdeführerin schliesslich kurz nach Erlass der angefochtenen Verfügung einer Spondylodese L4/S1 (Urk. 3/9).

Demgegenüber fand die RAD-Ärztin med. pract. J.____ bei der Untersuchung keine Hinweise für eine radikuläre Reizung (Urk. 10/104 S. 8). Sie unterliess es allerdings, sich mit den anderslautenden früheren (fach-)ärztlichen Stellungnahmen und mit den Befunden von bildgebenden Untersuchungen (insbesondere das MRI der Lendenwirbelsäule vom 16. Februar 2012, Urk. 10/73/1-5 S. 3 beziehungsweise Urk. 10/66/4-5 S. 2) auseinander zu setzen,

des obwohl selbst med. pract. K.____ unter Berücksichtigung der lumboischialgieformen Schmerzen eine stärkere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als bisher postulierte und das von der Beschwerdeführerin beschriebene Ressourcen-Profil als plausibel einschätzte

(Urk. 10/109 S. 6) . Dass die beiden RAD-Ärzte schliesslich in der gemeinsam verfassten Stellungnahme vom 24. April 2013 (Urk. 10/110 S 4 f.) ohne weitere Begründung eine lediglich um 20 % eingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestierten, lässt sich wohl nur mit einer weitgehenden Ausblendung der radikulären Reizung gemäss der Beurteilung von med. pract. J.____

erklären . 5.1.2

Mit Bezug auf die von den RAD-Ärzten erhobene Kritik an der nicht aus geschöpften medikamentösen Behandlung lässt sich den Akten sowie den Angaben der Beschwerdeführerin entnehmen, dass die Schmerzmedikation in der Vergangenheit wegen Nebenwirkungen oder Wirkungslosigkeit verschiedentlich angepasst werden musste (Urk. 10/73/8-9 S. 1, Urk. 10/75 S. 6, Urk. 10/104 S. 2, Urk. 10/109 S. 2, Urk. 10/116/2-3 S. 1) . 5.1.3

Darüber hinaus kann den umfangreichen, eine Zeitspanne von über 15 Jahren abdeckenden Verwaltungsakten entnommen werden , dass es sich bei der Beschwerdeführerin um eine leistungsorientierte Frau handelt, die alles daran gesetzt hatte, ihre gesundheitlichen Einschränkungen so weit wie möglich zu überwinden .

Dabei ging sie immer wieder an die

Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit und überschritt sie zeitweise . Anhaltspunkte für eine Rentenbegehrlichkeit lagen zu keinem Zeitpunkt vor. Vielmehr scheint die Beschwerdeführerin ihre Ressourcen plausibel einzuschätzen ;

dies deckt sich nicht nur mit der entsprechenden Feststellung von med. pract. K.____ , sondern auch mit der Einschätzung der behandelnden Ärzte. 5.1.4

Unter diesen Umständen bestehen nicht unerhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Schlussfolgerungen der beiden RAD-Ärzte. Ihren Angaben kommt somit nicht derselbe Beweiswert wie medizinischen Stellungnahmen zu, welche den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten genügen (vgl. E. 1.6 hievore). Darauf darf somit vorliegend nicht unbesehen abgestellt werden. 5.2.5.2.1

Bei Beschwerdeerhebung am 21. Oktober 2013 beantragte die Beschwerdeführerin die Einholung eines neurologisch/orthopädischen Gerichtsgutachtens . Infolge der am 14. Oktober 2013 durchgeführten Rückenoperation ersuchte sie jedoch um Sistierung des Verfahrens bis zum Abschluss der postoperativen Reha-Phase (Urk. 1 S. 2). 5.2.2

Für die Beurteilung der Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügung ist für das Sozialversicherungsgericht in der Regel der Sachverhalt massgebend, der zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis). Sie können indessen, unter Wahrung des rechtlichen Gehörs, berücksichtigt werden, wenn sie kurze Zeit nach dem Erlass des angefochtenen Entscheids eingetreten sind, sich ihre Beachtung aus prozessökonomischen Gründen unbedingt aufdrängt und sie hinreichend klar feststehen (BGE 105 V 156 E. 2d; ZAK 1984 S. 349 E. 1b). Dies ist der Fall, wenn sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Entscheiderlasses zu beeinflussen (BGE 99 V 98 E. 4 mit Hinweisen).

5.2.3

Den nach Verfügungserlass (19. September 2013) erstatteten ärztlichen Stellungnahmen lässt sich entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin am 4. November 2013 in der Universitätsklinik F.____ infolge einer Sakrumfraktur einer Revisionsspondylodese Ilium-L4 unterziehen musste (Bericht Prof. Dr. L.____ und Oberarzt Dr. med. M.____ vom 5. März 2014, Urk. 13) . Trotz der beiden Operationen liess sich klinisch keine Besserung der Beschwerden nachweisen (Bericht Prof. Dr. L.____ und Dr. M.____ vom 17. September 2014, Urk. 18/11) . Im Januar 2015 erfolgten

interdisziplinäre Abklärungen im N.____

(Berichte vom 23. Januar 2015, Urk. 18/7 , 26. Januar 2015, Urk. 18/8, 29. Januar 2015, Urk. 18/6, sowie 4. Februar 2015, Urk. 18/9) . Dabei wurde zufällig ein Pleuraerguss gefunden. Spezifische Abklärungen im Spital Uster führten zur Diagnose eines hochgradigen Verdachts auf ein Ovarialkarzinom im Stadium IV, wahrscheinlich ausgehend vom rechten Ovar mit

malignen Pleuraergüssen beidseits (Adenokarzinomzellen), sowie Verdacht auf Pleurametastasen dorsal beidseits , mit mediastinalen , retroperitonealen und iliakalen Lymphknotenmetastasen sowie mit Peritonealkarzinose (Berichte vom 3. und 18. Februar 2015, Urk. 8/3 sowie Urk. 18/5). Zur weiteren operativen

bzw. onkologischen Therapie wurde die Beschwerdeführerin ins Universitätsspital Zürich überwiesen (vgl.

Urk. 18/12). 5.2.4

Angesichts

des inzwischen dramatisch verschlechterten Gesundheitszustandes ist nicht anzunehmen, dass eine medizinische Begutachtung der Beschwerdeführerin während der laufenden onkologischen Therapie zuverlässige Angaben über ihre Arbeitsfähigkeit in den Jahren 2012 (Neuanmeldung bei der Invalidenversicherung) und 2013 (rentenablehnende Verfügung) erlauben würde (vgl. dazu auch Urk. 12) . Andererseits sind auch von einer Begutachtung erst nach Abschluss der

voraussichtlich noch längere Zeit in Anspruch nehmenden

Behandlung keine für die vorliegend relevanten Zeitspanne wegweisenden Erkenntnisse zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 90 E. 4b und 122 V 157 E. 1d) . Unter diesen Umständen ist sowohl auf die Einholung eines Gerichtsgutachtens als auch auf eine förmliche Sistierung des Verfahrens zwecks späterer Einholung eines Gerichtsgutachtens abzuweichen . Dementsprechend ist das Sistierungsgesuch der Beschwerdeführerin abzuweisen. 5.3

Aufgrund dieser Überlegungen ist festzuhalten , dass die im Wesentlichen übereinstimmenden Angaben der behandelnden Ärzte (PD Dr. G.____ , Prof. Dr. H.____ und Dr. D.____), welche der Beschwerdeführerin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte und behinderungsangepasste Tätigkeit attestierten, den Gesundheitszustand bzw. das objektive Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin in den Jahren 2012 und 2013 am besten wiederzugeben bzw. eher zu überzeugen vermögen als die Schlussfolgerungen der RAD-Ärzte, weshalb darauf abstellend davon auszugehen ist , dass der Beschwerdeführerin die damals ausgeübte und angepasste Tätigkeit ab 1. Januar 2012 zu 80 % und ab 28. Februar 2012 nur noch zu 50 % zumutbar war (Urk. 10/66/1,

Urk. 10/66/2-3 S. 2, Urk. 10/72/1-5 S. 2 ,

Urk. 10/73/1-5 S. 3, Urk. 10/73/8, Urk. 10/75 S. 6, Urk. 10/91 S. 4 f., Urk. 10/92/1-7 S. 6).
Vom 2. bis zum 19. Oktober 2012 war sie

zu 100

% arbeitsunfähig (Urk. 10/92/1-7 S. 7).

Von einem Beizug der Akten des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums oder weiterer Berichte der behandelnden Ärzte (vgl. dazu Urk. 1 S. 8)

sind keine weiter gehenden Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 90 E. 4b und 122 V 157 E. 1d) .

Eine für die Neuanmeldung

erforderliche wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Renten aufhebung im Jahre 2007 ist somit ausgeschlossen.

6. 6.1

Zum

Arbeitspensum der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall äussert e

sich die Beschwerdegegnerin nicht ausdrücklich . Die Beschwerdeführerin , welche zur Zeit der Neuanmeldung im Juni 2012 mit einem Pensum von 80 % erwerbstätig gewesen war, macht demgegenüber geltend , als Gesunde würde sie vollzeitlich erwerbstätig sein (Urk. 1 S. 10).

Bei der Anstellung durch die C.____ habe sie aus gesundheitlichen Überlegungen auf ein em 80 % Pensum beharrt (Urk. 1 S. 12 f.). 6.2

Vom 1. Juni 2007 bis zur Kündigung per Ende April 2011 war die Beschwerdeführerin für die B.____

vollzeitlich erwerbstätig und anschliessend arbeitslos (Urk. 10/56, Urk. 10/76, Urk. 10/81/6-7). Am 1. Januar 2012 trat sie bei der C.____ eine bis Ende September 2012 befristete Stelle zu einem Pensum von 80 % an (Urk. 10/74). Die von der Beschwerdeführerin gelieferte Begründung für ein reduziertes Pensum

wird dadurch untermauert, dass sie sich in der Folge zum Orthopäden PD. Dr. G.____

in fachärztliche Behandlung begeben hatte , welcher die Arbeitsfähigkeit ab 28. Februar 2012 auf 50 % schätzte (vgl. E. 5.3) . Sodann gingen auch die RAD-Ärzte von einer

allerdings lediglich um 20 %

reduzierten Arbeitsfähigkeit seit 1. Januar 2012 aus (Urk. 10/110 S. 5). 6.3

Darüber hinaus liegen keine relevanten Anhaltspunkte dafür vor , dass die qualifiziert ausgebildete Beschwerdeführerin aus anderen als aus gesundheitlichen Gründen ihr Arbeitspensum reduziert hätte. Diesbezüglich ist den Akten zu entnehmen , dass die verheiratete gewollt kinderlose Beschwerdeführerin ,

von ihren nebenberuflichen Tätigkeiten (Gemeinderat und Präsidium der örtlichen Musikschule) bereits nach Ausbruch der Myelitis

zurücktreten musste und eine Haushaltshilfe anstellte (Urk. 10/32, Urk. 10/81/1-3 S. 3, Urk. 10/104 S. 3, Urk. 10/109 S. 2) .

Ein Aufgabenbereich im Sinne von Art. 28a Abs. 3 IVG liegt nicht vor . 6.4

Vor diesem Hintergrund ist aufgrund der konkreten Situation und der nachvollziehbaren Vorbringen der Beschwerdeführerin nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie als Gesunde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine 100%ige Erwerbstätigkeit ausgeübt hätte. 7. 7.1

Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entsteht der Rentenanspruch in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist. Bei der Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit gilt die einjährige Wartezeit in dem Zeitpunkt als eröffnet, in dem eine dauernde und erhebliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist; erheblich kann sie bereits bei einem Grad von 20 % sein (AHI 1998 S. 124, I 411/96 E. 3c). 7.2

Das am 1. Januar 2012 begonnene Wartejahr lief Ende Dezember 2012 ab. Während dieser Zeit wurden der Beschwerdeführerin folgende Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit attestiert: - 20 % vom 1. Januar bis 27. Februar 2012 (RAD: Urk. 10/110 S. 5) - 50 % vom 28. Februar bis 8. Mai 2012 (PD Dr. G.____ : Urk. 10/72/1-5 S. 2 ; Urk. 10/91 S. 4 f., Urk. 10/73/8; Prof. Dr. H.____ : Urk. 10/66/2-3 S. 2) - 50 % vom 9. Mai bis 1. Oktober 2012 (Dr. D.____ : Urk. 10/66/1, Urk. 10/73/1-5 S. 3, Urk. 10/92/1-7 S. 6 f.; Prof. Dr. H.____ : Urk. 10/75 S. 6) - 100 % vom 2. bis 19. Oktober 2012 (Dr. D.____ : Urk. 10/92/1-7 S. 6 f.) - 50 % ab 20. Oktober 2012 (Dr. D.____ : Urk. 10/92/1-7 S. 6 f.)

Nach ihren eigenen Angaben erfüllte die Beschwerdeführerin entgegen den Einschätzungen von PD Dr. G.____ und Prof. Dr. H.____

bis zum 8. Mai 2012 ihr 80%iges Arbeitspensum (Urk. 10/116/1) . Die Berechnung der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während der einjährigen Wartezeit ergibt einen Wert von rund 42 % . Ein (allfälliger) Anspruch auf eine Invalidenrente besteht somit ab 1. Januar 2013 .

Dabei ist zu beachten, dass die Rentenhöhe bei Beginn des Rentenanspruchs sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit als auch von einem entsprechend hohen Grad der Arbeitsunfähigkeit während des vorangegangenen Jahres abhängig ist. Die durchschnittliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit müssen somit kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 8C_174/2013 vom 21. Oktober 2013 E. 3.2 mit Hinweisen auf BGE 121 V 264 E. 6b/cc und 105 V 156 E. 2c/d).

E. 8

IVG), welche in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV ab 1. April 2013 auf eine halbe Rente zu erhöhen ist (vgl. hierzu BGE 121 V 264 E. 6 b/dd) .

E. 8.2

Dem ist zunächst zu entgegen, dass die Beschwerdeführerin ihre Anstellung bei der B.____

in erster Linie wegen der bevorstehenden Rückstufung im Rahmen einer Reorganisation kündigte. Zwar gab sie zusätzlich gesundheitliche Gründe für die Stellenaufgabe im April 2011

an. Eine medizinisch begründete Notwendigkeit eines Stellenwechsels ist jedoch in den Akten nicht dokumentiert, weshalb bei der Ermittlung des (hypothetischen) Validen Einkommens nicht vom damaligen Lohn ausgegangen werden kann.

Nachdem die Beschwerdeführerin bei der C.____ als Ausbildungsleiterin ebenfalls eine Kaderstelle innehatte, ist von dem dort im Jahre 2012

in einem Vollpensum erzielbaren Lohn von Fr. 140'000. auszugehen,

was nach Hinzurechnung der Nominallohnentwicklung für das Jahr 2013 ein Valides Einkommen von Fr. 140'958. ergibt

(vgl. Urk. 10/74/7-9 sowie Die Volkswirtschaft 3/4-2015, Tabelle B 10.3 S. 89).

E. 8.3.1

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b/aa mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 850/05 vom 21. August 2006 E. 4.2).

E. 8.3.2

Die Beschwerdeführerin war vom 20. November 2012 bis 30. April 2013 bei der Z.____ als Projektleiterin Werbung Professional zu einem Monatslohn von brutto Fr. 4'300. und vom 1. Juli bis 30. September 2013 bei O.____, als Projektleiterin Sponsoring & Partnerschaften zu einem Monatslohn von brutto Fr. 4'000. angestellt (Urk. 1 S. 10, Urk. 10/87, Urk. 10/113). Bei beiden Stellen handelte es sich von vornherein um befristete Anstellungen mit mutmasslich tieferer Entlohnung im Vergleich zu einer Festanstellung. Angesichts ihrer Ausbildung und jahrelangen vielseitigen Berufspraxis sowie gestützt auf das medizinische Belastungsprofil ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin auch in Zukunft ein breites Spektrum an geeigneten Teilzeitstellen zur Verfügung stehen wird. Es kann daher von einem monatlichen Einkommen von Fr. 10'162.

(bei einem Vollpensum) für selbstständige und qualifizierte Arbeiten im Bereich der Ziel- und Strategiedefinition von Unternehmen (LSE 2010, S. 31, Tabelle T7S, Zeile

20, Anforderungsniveau 1+2) ausgegangen werden (zur Möglichkeit der Anwendung einer anderen als der Tabelle TA1 vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 9C_841/2013 vom 7. März 2014 E. 4.2 mit Hinweisen). Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2010 sowie der Nominallohnentwicklung für Frauen bis ins Jahr 2013 (Die Volkswirtschaft 3/4-2015, Tabellen B 9.2 und B 10.3 S. 88 f.) ergibt sich bei einem Pensum von 50 % ein massgebliches Jahreseinkommen von rund Fr.

65'264. .

E. 8.3.3

Die Frage, ob und in welchem Ausmass dieser statistische Lohn zu korrigieren ist, hängt von den gesamten persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad; BGE 126 V 75). Wegen ihrer Behinderung ist die Beschwerdeführerin auf dem Arbeitsmarkt in Konkurrenz mit gesundheitlich nicht beeinträchtigten Bewerberinnen und Bewerbern benachteiligt, was sich negativ auf das Lohnniveau auswirkt. Aus diesen Gründen erscheint eine Herabsetzung des statistischen Lohnes um 10 % als gerechtfertigt, was zu einem hypothetischen Invalideneinkommen von rund Fr. 58'738 . führt.

E. 8.4

Ein Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 140'958.

mit dem Invalideneinkommen von Fr. 58'738 .

entspricht einer Erwerbseinbusse von Fr.

82'220 . was einen

Invaliditätsgrad von rund 58 % ergibt. Bei einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit im Wartejahr von 42 % (E. 7.2) und einem Invaliditätsgrad von 58 % ab Januar 2013 hat die Beschwerdeführerin zunächst Anspruch auf eine Viertelsrente ab 1. Januar 2013 (Art. 2

E. 9

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 1'000. festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Ausgangsgemäss ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3'300. (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (§ 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 19. September 2013 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2013 Anspruch auf eine Viertelsrente und ab 1. April 2013 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Urs Eschmann - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Pensionskasse SBB - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes

gesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

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