

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00051 vom 31. Mai 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-05-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00051

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00051 du 31 mai 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00051 del 31 maggio 2016

Erwägungen

E. 1

Die 1958 geborene X._____

ist seit November 2001 bei der Y._____ als Sachbearbeiterin in der Spendenbuchhaltung tätig (Urk. 7/9, 7/10). Am 25. Mai 2012 (Eingangsdatum) meldete sie sich unter Hinweis auf eine seit November 2011 bestehende chronisch obstruktive Pneumopathie, GOLD IV, bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/1). Zur Abklärung der medizinischen und erwerblichen Verhältnisse zog die IV-Stelle zunächst die Akten des Krankentaggeldversicherers (Urk. 7/12) sowie einen Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 7/9) bei und holte einen Arbeitgeberbericht (Urk. 7/10) sowie Berichte der behandelnden Ärzte ein (Urk. 7/17, 7/18, 7/19). Am 13. Dezember 2012 wurden der Versicherten Integrationsmassnahmen (Support am Arbeitsplatz) zugesprochen (Urk. 7/29), welche am 17. Juli 2013 erfolgreich abgeschlossen wurden (Urk. 7/43). Die IV-Stelle holte erneut Berichte der behandelnden Ärzte (7/46, 7/55) sowie die Akten des Krankentaggeldversicherers ein (Urk. 7/45) und liess die Beeinträchtigung im Haushalt vor Ort abklären (Urk. 7/56).

Gestützt darauf sowie auf die Berichte der behandelnden Ärzte sprach die IV-Stelle der Versicherten nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 8. September 2014 [Urk. 7/60], Einwand vom 7. Oktober 2014 [Urk. 7/62]) mit Verfügung vom 28. November 2014 rückwirkend eine vom 1. November 2012 bis 30. April 2013 befristete, halbe Invalidenrente zu (Urk. 2 [= 7/77, 7/68 (Verfügungsteil 2)]).

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]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 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. 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. 2 ATSG).

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.

E. 1.3

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. 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 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 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).

Ist anzunehmen, die versicherte Person wäre ohne gesundheitliche Beeinträchtigung teilerwerbstätig, ohne daneben in einem andern Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG tätig zu sein, ist die Invalidität ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige, somit nach Art. 16 ATSG zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 e contrario). Die gemischte Methode gelangt hier ebenso wenig zur Anwendung wie bei ohne Gesundheitsschaden voll Erwerbstätigen (Art. 27 bis IVV). Das Valideneinkommen ist nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen. Entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Wäre sie gesundheitlich in der Lage, voll erwerbstätig zu sein, reduziert sie aber das Arbeitspensum aus freien Stücken, insbesondere um mehr Freizeit zu haben, oder ist die Ausübung einer Ganztagestätigkeit aus Gründen des Arbeitsmarktes nicht möglich, hat dafür nicht die Invalidenversicherung einzustehen (BGE 125 V 157 E. 5c/ bb mit Hinweisen; ZAK 1992 S. 92 E. 4a). Das Invalideneinkommen bestimmt sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben danach, was die versicherte Person

nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungs massnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeits marktlage erzielen könnte. Dabei kann das – vom Arzt festzulegende – Arbeits pensum unter Umständen grösser sein als das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung geleistete (vgl. BGE 131 V 51 E. 5.1.2).

E. 1.4

Bei der Invaliditätsbemessung kommt der allgemeinen Methode des Einkommens vergleichs gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG grundsätzlich Vorrang zu. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie indes nach Mass gabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorge nommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne eine Invalidität erzielbare hypotheti sche Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Inva lideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Pro zentvergleich ; Urteil des Bundesgerichts 8C_131/2011 vom 5. Juli 2011 E. 10.2.1 mit Hinweis auf BGE 114 V 310 E. 3a).

Der Invaliditätsgrad ist namentlich dann durch Prozentvergleich zu ermitteln, wenn Validen- und Invalideneinkommen sich nicht hinreichend genau oder nur mit unverhältnismässig grossem Aufwand bestimmen lassen und in letzterem Fall zudem angenommen werden kann, die Gegenüberstellung der nach Mass gabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzten, mit Prozentzahlen bewerteten hypothetischen Einkommen ergebe ein ausreichend zuverlässiges Resultat. Diese Berechnungsweise ist insbesondere anwendbar, wenn die kon kreten Verhältnisse so liegen, dass die Differenz zwischen Validen- und Invali deneinkommen die für den Umfang des Rentenanspruchs massgebenden Grenzwerte von 70, 60, 50 und 40 % (Art. 28 Abs. 2 IVG) eindeutig über- oder untersch r eitet (Urteil des Bun desgerichts 8C_333/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 5.3 mit Hinweisen). 1. 5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gege benenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeits unfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.6

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 fest zusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/ dd mit Hinweis). Ob eine für den Ren tenanspruch 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 verfü gungsw eise 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). 2.

E. 2

3. Februar 2015 beantragte die IV-Stelle Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin am 4. März 2015

mitgeteilt wurde (Urk. 8).

E. 2.1

Die IV-Stelle

erwog im angefochtenen Entscheid,

die Abklärungen vor Ort hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens zu 50 % erwerbstätig gewesen sei und die restlichen 50 % in den Freizeitbereich entfallen seien – wobei davon ausgegangen werde, dass sie diese Aufteilung auch ohne Gesundheitsschaden beibehalten hätte. Die Abklärungen der medizinischen Verhältnisse hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit zwischen November 2011 bis Dezember 2012 bezogen auf ein 50%-Pensum zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Deshalb resultiere beim Einkommensvergleich für diese Zeitspanne

eine Erwerbseinbusse von 100 % und ein Invaliditätsgrad von 50 %. Ab Januar 2013 sei eine Verbesserung des Gesundheitszustands ausgewiesen. Ab diesem Zeitpunkt sei sie in der angestammten Tätigkeit bezogen auf ein 50%-Pensum noch zu 20 % arbeitsunfähig gewesen. Beim Einkommensvergleich resultiere nunmehr

eine Erwerbseinbusse von 20 %, im Freizeitbereich eine Einschränkung von 0 %, was gewichtet ein Invaliditätsgrad von 10 % ergebe

(Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte in ihrer Beschwerde dagegen vor, ihr Gesundheitszustand habe sich im November 2013 verschlechtert und sie sei seither sauerstoffpflichtig. Dies gehe aus Berichten des behandelnden Pneumologen hervor. Sie sei froh, überhaupt noch ein 40%-Pensum ausüben zu können (Urk. 1). Zur Stützung ihrer Vorbringen legte sie Berichte der behandelnden Ärzte des Spitals Z.____ sowie ein Schreiben von Dr. med.

A.____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin und Pneumologie, Leitender Arzt am Spital Z.____, ein (Urk. 3/2 -4). 3. 3. 1

Dem Bericht von Dr. A.____

vom 27. März 2014 zuh. an den der Beschwerdegegnerin (Urk. 7/55 /5-8) kann folgende Diagnose mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit entnommen werden (Urk. 7/55/5): - chronisch obstruktive Lungenerkrankung GOLD IV, ED 12/2011 - Status nach schwerer Exazerbation mit invasiver Beatmung vom

14. – 18.12.2011 bei akuter respiratorischer Globalinsuffizienz - anschliessend intermittierend nicht invasive Beatmung bis 28.12.2011 - Status nach erneuter Exazerbation 01/2012 und 10/2013 - Panlobuläres, unterlappenbetontes Lungenemphysem - Negativer Genotyp für Alpha-1-Antitrypsin-Mangel, 12/2011 - PiMM (kein Z- oder S-Allel) - Status nach Nikotinabusus ca. 50 pack years, sistiert 14.12.2011 - Heimsauerstofftherapie seit 11/2013

Sodann werden folgende Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit genannt (Urk. 7/55/5 f.) : - Konsolidation unklarer Dignität Oberlappen Lunge links, Erstdiagnose 12/2011 - Grössenregredient im CT 03/2012, unverändert im CT 07/2012, 01/2013, 07/2013 und 03/2014 - die Läsion entspricht am ehesten einer Narbe - PET-CT 11.07.2012: Metabolisch inaktiv, keine tumorverdächtigen Läsionen - ausgeprägte Osteoporose lumbale Wirbelsäule und linke Hüfte - DEXA 06/2012: T-Score L1-L4: -4.7, linker Schenkelhals -4.3 - IgA-Paraproteinämie, Erstdiagnose 12/2011 - Differentialdiagnose: MGUS, multiples Myelom, low grade-Lymphom - Hepatomegalie, Erstdiagnose 12/2011 - Differentialdiagnose: Aethylisch, Hämochromatose - Uterusmyom, Erstdiagnose 12/2011 - Anamnestisch Laktose-Intoleranz - Verdacht auf Kontrastmittel-Unverträglichkeit (Exanthem nach CT 07/2012)

Zur medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als kaufmännische Angestellte führte

Dr. A.____ aus, vom 14. Dezember 2011 bis am 30. September 2012 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, vom 1. Oktober 2012 bis am 16. Januar 2013 eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit und ab Januar 2013 eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. An körperlichen Einschränkungen bestünden insbesondere eine ausgeprägte Belastungsdyspnoe und rasche Erschöpfbarkeit bei bereits geringer körperlicher Anstrengung. Durch die rasch auftretende, zum Teil schwere Atemnot bestehe auch eine nachvollziehbar ängstliche Verunsicherung. Aus medizinischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit im aktuell geleisteten Umfang aufgrund der hohen Anpassungsfähigkeit und psychischen Belastbarkeit der Patientin noch zumutbar. Aktuell leiste sie mit 5.6 Stunden jeweils am Dienstag, Mittwoch und Donnerstag an und für sich ein Pensum, das über der medizinisch-theoretischen Ateminvalidität liege. Es könnte in diesem Kontext durchaus auch eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Eine Aufstockung des Arbeitspensums oder eine stärkere körperliche oder psychische Belastung sollte deshalb unbedingt vermieden werden, beziehungsweise eine solche wäre grundsätzlich nicht mehr zumutbar. Die Patientin sollte in ihren bisherigen Bemühungen, das aktuelle Arbeitspensum zu halten, unbedingt unterstützt werden. Die aktuelle Tätigkeit scheine hierzu an und für sich ideal (Urk. 7/55/7) .

Zu den durchgeführten Zusatzuntersuchungen wurde n sodann hinsichtlich der am 10. März 2014 durchgeführten Bodyplethysmographie folgende Befunde erhoben: TLC 6.8l (164 %), VC IN 1,4l (59 %), FVC 1,1l (46 %), ITGV 5,8l (238 %), ERV 0,4l (49 %), RV 5,4l (334 %), RV/TLC 89 % , FEV1 0,38l (19%), nach Inhalation 0,37l (19 %), massiv erhöhte Atemwegswiderstände, DLCO pati entenseitig nicht mehr bestimmbar (Urk. 7/55/6).

E. 3

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.2

Gemäss Haushaltabklärungsbericht vom 2. April 2014 fand die Abklärung am 4. Dezember 2013 zu Hause bei der Beschwerdeführerin statt. Die Beschwerdeführerin schilderte, sie arbeite seit November 2001 als Sachbearbeiterin in der Spendenbuchhaltung bei der Y.____. Ihr Arbeitspensum betrage 50 % . Dies entspreche einer wöchentlichen Arbeitszeit von 21 Stunden. Das Salär habe vor Eintritt des Gesundheitsschadens Fr. 3'207.15 pro Monat betragen. Ursprünglich habe sie sich bei der Stiftung

Y.____ auf eine andere Teilzeitstelle beworben. Dieses Teilzeitpensum sei etwas höher gewesen. Leider habe sie die gewünschte Stelle nicht erhalten. Ihr sei jedoch die aktuelle Arbeit im Rahmen von 50 % angeboten worden, welche sie auch angenommen habe. Auf die Frage, weshalb sie in einem Teilzeitpensum tätig sei, habe sie geantwortet, seit 1994 erhalte sie eine Witwenrente. Diese betrage monatlich CHF 2'900.--. Daher reichte das 50%ige Arbeitspensum aus, um den Lebensunterhalt finanzieren zu können. Zwar bleibe nicht mehr viel Geld für Ferien und Hobbys übrig. Die restliche Zeit habe sie im Rahmen von vermehrter Freizeit geniessen können. Die Abklärungsperson gab an, die Frage betreffend die Erwerbstätigkeit bei guter Gesundheit sei ausführlich vor Ort mit der Beschwerdeführerin besprochen worden. Sie sei auf die Wichtigkeit dieser hypothetischen Frage hingewiesen worden. Die Beschwerdeführerin habe sodann angegeben, dass sie bei guter Gesundheit weiterhin im Rahmen von 50

% bei der Stiftung

Y.____ tätig wäre. Die Arbeit habe ihr immer gut gefallen (Urk. 7/56/3).

Die Abklärungsperson kam zum Schluss, unter Berücksichtigung der bisherigen Erwerbsbiografie als auch der aktuellen Familiensituation müsse mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die versicherte Person weiterhin im Rahmen von 50 % einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Aufgrund der monatlichen Witwenrente von Fr. 2'900.-- sei sie wirtschaftlich nicht dazu gezwungen gewesen, ihr Arbeitspensum zu erhöhen. Die Abklärungsperson qualifizierte die Beschwerdeführerin folglich als zu 50 % erwerbstätig. Die restlichen 50 % würde sie

zu Gunsten von vermehrter Freizeit nutzen (Urk. 7/56/4). 4. 4. 1

Es ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung an einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, GOLD IV, litt (Urk. 7/55/5, vgl. E. 3. 1). Keine der Parteien stellte die Einschätzung der Klinikärzte hinsichtlich der Auswirkungen

der gesundheitlichen Einschränkung auf die Arbeitsfähigkeit in Frage .

Vielmehr bestätigt die Beschwerdeführerin selber, froh zu sein, noch zu 40 % arbeiten zu können.

4. 2

Strittig und zu prüfen ist jedoch, ob seit dem letzten Arztbericht (E. 3.1)

bis zum Erlass der Verfügung vom 28. November 2014 eine Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten ist (vgl. Urk. 1 , 3/4/1) .

4. 3

Im beschwerdeweise eingereichten Schreiben zu h anden der IV-Stelle vom 23. Dezember 2014 (Urk. 3/4) berichtet Dr. A.____ , seit der zweiten November woche 2013 sei die Patientin auf eine möglichst 24 Stunden dauernde Heimsauerstofftherapie angewiesen, was anlässlich einer Kurzhospitalisierung vom 7. bis 9. November 2013 festgelegt worden sei. Zu diesem Zeitpunkt sei eine relevante gesundheitliche Verschlechterung, welche eine aufwendige zusätzliche Behandlung notwendig gemacht habe, dokumentiert. Das Erstsekundenvolumen habe sich zwischen 410 ml und im Juli 2014 350ml bewegt, wobei dieses damals lediglich 18 % des Solls betragen habe. In Kombination mit der schweren Hypoxämie, welche eine Dauersauerstofftherapie notwendig gemacht habe, und der ebenfalls schweren Diffusionsstörung, welche am 3. Dezember 2014 mit lediglich 28 % des Solls habe beziffert werden müssen , müsse somit von einer längerdauernden, hochgradigen Ateminvalidität ausgegangen werden (Urk. 3/4/1) .

Diesem Schreiben können keine neuen Befunde

oder Diagnosen entnommen werden. Zur Arbeitsfähigkeit macht e

Dr. A.____ keine Angaben. Es werden im Wesentlichen die anlässlich der Bodyplethysmographie vom 10. März 2014 erhobenen Befunde zum Erstsekundenvolumen wiederholt (vgl. Urk. 7/55/6 : „ FEV1 0,38l [19 %] “), welche bereits im Bericht des Spitals Z.____

vom 27. März 2014 von Dr. A.____

festgehalten und ausführlich beschrieben wurden . Darin wurden auch sowohl die zusätzlich notwendig gewordene Heimsauerstofftherapie , als auch die Exazerbationen vom Januar 2012 und Oktober 2013 berücksichtigt (vgl. Urk. 7/55/5).

Zudem kann weder dem Bericht des Spitals Z.____ vom 16. September 2014 (Urk. 3/2), noch demjenigen vom 14. Oktober 2014 (Urk. 3/3) entnommen werden, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin seit März 2014 verschlechtert hätte . Es werden auch darin

keine neuen Diagnosen gestellt oder wesentlich veränderte Befunde genannt (vgl. Urk. 3/2, Bodyplethysmographie vom 4. August 2014) . Vielmehr wird berichtet, es habe

in der ersten Jahreshälfte bislang keine Exazerbation der bekannten COPD stattgefunden, die Anstrengungsdyspnoe NYHA Klasse II sei stabil, der Schlaf ungestört und die Heimsauerstoffbehandlung werde konsequent angewendet, wobei sich die Beschwerdeführerin auswärts noch immer schwer tue, jedoch weiterhin ein 40%iges Arbeitspensum absolviere. Der zwischenzeitliche Verlauf bei bekanntem schwerstem Lungenemphysem

mit massiver lungenfunktioneller Einschränkung wird als erfreulich unkompliziert bezeichnet (Urk. 3/2/2).

Die nachträglich zuhanden der Beschwerdegegnerin sowie des Hausarztes beschwerdeweise eingereichten Schreiben sind somit nicht geeignet, eine invalidenversicherungsrechtlich relevante und noch nicht berücksichtigte Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin nachzuweisen. 4.4

Nach dem Gesagten steht mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten und zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Sachbearbeiterin in der Spendenbuchhaltung bei der Y.____ – in einem 50%-Pensum – vom 14. Dezember 2011 und 30. September 2012 zu 100 % und vom 1. Oktober 2012 bis 16. Januar 2013 zu 70 % arbeitsunfähig war sowie dass sie ab 16. Januar 2013 noch zu 20 % arbeitsunfähig ist und sich bis zum Erlass der Verfügung durch die Beschwerdegegnerin daran keine Änderungen ergeben haben. 5. 5.1 5.1.1

Strittig und zu prüfen ist sodann die für die Wahl der Methode der Invaliditätsbemessung ausschlaggebende Statusfrage (E. 1. 3) . 5.1.2

Die Beschwerdeführerin stellte die Feststellungen der Abklärungsperson vor Ort grundsätzlich nicht in Frage.

Dr. A.____ brachte im

beschwerdeweise eingereichten Schreiben vom 23. Dezember 2014 namens und Auftrags der Beschwerdeführerin jedoch vor, dass der Beschwerdeführerin dürfe nicht 50 %

“Nichtarbeitszeit“ als 50 % Freizeit

angerechnet werden, da sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen einen deutlich erhöhten Zeitbedarf für Haushalts- und Alltagsverrichtungen aufbringen müsse, wobei es sich nicht um Freizeit handle (Urk. 3/4/2) . 5.1.3

Richtig ist, dass für den Rentenanspruch einzig die Einschränkungen in der Erwerbsfähigkeit und im sogenannten Aufgabenbereich Berücksichtigung finden, nicht jedoch Freizeitaktivitäten oder alltägliche Lebensverrichtungen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 IVV). Darunter fallen praxisgemäss auch die unentgeltliche Betreuung und Pflege von Familienangehörigen oder ehrenamtliche Engagements (vgl. BGE 130 V 360 E. 3.3), nicht jedoch sportliche Aktivitäten oder Hobbys. Besteht kein Aufgabenbereich, spielt ein erhöhter Zeitbedarf für Alltagsverrichtungen keine Rolle. Solche Einschränkungen wären allenfalls im Rahmen der Hilflosenentschädigung zu prüfen. Andererseits ist im Erwerbsbereich nicht massgebend, was die Versicherte Person, wäre sie gesund geblieben, im besten Fall zu erzielen im Stande wäre (vgl. E. 1.3). Ist aufgrund der gesamten Umstände des Einzelfalls anzunehmen, dass sie sich als Gesunde voraussichtlich dauernd mit einer bescheidenen Erwerbstätigkeit aus freien Stücken begnügen würde, so ist darauf abzustellen (Meyer/ Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 2014, Art. 28a N 71 mit Hinweisen).

5.1.4

Massgebend für die Statusfrage ist daher, ob sich die versicherte Person zusätzlich zur teilzeitlichen Erwerbstätigkeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens in einem Aufgabenbereich betätigt hat. Im Haushaltsabklärungsbericht vom 2. April 2014 (Urk. 7/56) wurde diesbezüglich festgehalten, die Beschwerdeführerin habe anlässlich der Abklärungen vor Ort angegeben, seit dem Versterben ihres Ehemannes im Jahre 1994 als zusätzliches Einkommen eine Witwenrente in der Höhe von Fr. 2'900.-- zu erhalten, weshalb ihr ein 50%-Pensum ausreiche, um den Lebensunterhalt zu finanzieren. Die restliche Zeit habe sie im Rahmen von vermehrter Freizeit geniessen können (Urk. 7/56/3). In der Folge verzichtete die Abklärungsperson auf weitere Abklärungen bezüglich Einschränkungen im Aufgabenbereich. Mit Blick auf den beruflichen Werdegang (vgl. Urk. 7/9, 7/10, 7/56/2) – die Beschwerdeführerin erzielte gemäss IK-Auszug seit 1994 durchgehend ein Einkommen von rund Fr. 30'000.-- bis Fr. 40'000.-- (Urk. 7/9) – sowie gestützt auf ihre eigenen Angaben,

ist es überwiegend wahrscheinlich, dass sich die Beschwerdeführerin auch ohne Gesundheitsschaden mit einem 50%-Pensum zufrieden geben würde. Es liegen keine Hinweise vor, dass die Beschwerdeführerin einen Aufgabenbereich im Sinne von Art. 27 IVV ausüben würde, wäre sie gesund. Sie lebt gemäss Abklärungsbericht alleine in einer 2.5 Zimmerwohnung und hat keine Kinder; ihr Ehemann, den sie gepflegt hatte, verstarb bereits vor über 20 Jahren (Urk. 7/56/2). Unter diesen Umständen kann nicht vom Vorliegen eines Aufgabenbereichs ausgegangen werden, fällt doch die Führung eines Einpersonenhaushalts nach allgemeiner Lebenserfahrung auch einem vollzeitlich Erwerbstätigen an. 5.1.5

Nach dem Gesagten ist mit dem im Sozialversicherungsrecht erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden auch heute noch einem 50 %-Pensum nachgehen würde. Aufgrund der Qualifikation der Beschwerdeführerin als Teilzeiterwerbstätige ohne Betätigung im Aufgabenbereich kommt vorliegend die gemischte Methode nicht zur Anwendung. Dementsprechend ist für die Invaliditätsbemessung einzige in Erwerbsvergleich vorzunehmen. 5.2

5.2.1

Zu prüfen bleibt anhand des Einkommensvergleichs, wie sich die gesundheitliche Beeinträchtigung in erwerblicher Hinsicht auswirkt. 5.2.2

Da davon auszugehen ist, dass

die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden auch heute noch einem 50%-Pensum nachgehen würde, ist das Einkommen, das sie in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit erzielt hatte, als Valideneinkommen heranzuziehen. Da sie zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 28. November 2014 wieder teilweise in ihrer angestammten Tätigkeit bei der Y.____ arbeitsfähig war und sie das ihr medizinisch zumutbare Pensum auch ausübte, genügt für die Ermittlung des Invaliditätsgrades die Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen (vgl. E. 1.4). 5.2.3

Gemäss dem Bericht des Spitals Z.____ vom 27. März 2014 war die Beschwerdeführerin in ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte im Zeitraum zwischen 14. Dezember 2011 und 30. September 2012 zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 7/55/7).

Es war ihr somit keine Tätigkeit zumutbar. Vom 1. Oktober 20

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 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. 2 IVG).

E. 12

bis am 16. Januar 2013

war sie zu 70 % arbeitsunfähig (Urk. 7/55/7) . Die Ausübung ihrer Tätigkeit als Sachbearbeiterin in der Spendenbuchhaltung bei der Y.____ (50 % -Pensum) war ihr demnach in dieser Zeit in einem 15%-Pensum (50 % x 0.3) zumutbar. Seit der Verbesserung ihres Gesundheitszustands im Januar 2013 ist davon auszugehen, dass noch eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit besteht und der Beschwerdeführerin mithin trotz Einschränkung durch die chronisch obstruktive Lungenerkrankung GOLD IV ein 40 %-Pensum (50 % x 0.8) zumutbar ist. Dies ergibt sich auch aus den von ihr absolvierten Arbeitsstunden von dreimal 5.6 Stunden wöchentlich, was bei einer Wochenarbeitszeit von 42 Stunden einem tatsächlich geleisteten Pensum von 40 % entspricht (vgl. Urk. 7/10, 7/55/7).

In Anwendung des zur Publikation vorgesehenen Urteils des Bundesgerichts 9C_178/2015 vom 4. Mai 2016 E. 7.3 , wonach

die Rechtsprechung gemäss BGE

131 V 51

dahingehend präzisiert wurde , dass bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich die anhand der Einkommensvergleichsmethode (Art.

E. 16

ATSG) zu ermittelnde Einschränkung im allein versicherten erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen ist und der Invaliditätsgrad somit der proportionalen Einschränkung im erwerblichen Bereich entspricht und damit den versicherten Bereich, welcher durch das hypothetische Teilzeitpensum definiert wird, nicht übersteigen kann , ergibt sich für den Zeitraum vom 14. Dezember 2011 bis 30. September 2012 ein Invaliditätsgrad von 50 % ([50 % – 0 %] : 50 %

x 0.5) , für die Zeit vom 1. Oktober 2012 bis am 16. Januar 2013

ein Invaliditätsgrad von 35 % ([50 % – 15 %] : 50 %

x 0.5) und für die Zeit ab 16. Januar 2013 ein Invaliditätsgrad von 10 % ([50 % – 40 %] : 50 %

x 0.5). Somit steht der Beschwerdeführerin – nach Ablauf des Wartejahres und in Berücksichtigung der Anmeldung vom 25. Mai 2012 (Art. 29 Abs. 1 IVG) – ab dem 14. Dezember 2012

keine Rente der Invalidenversicherung zu. Damit ergäbe sich für den Zeitraum zwischen 1. Oktober 2012 und 30. April 2013 in Anwendung der jüngsten Rechtsprechung des Bundesgerichts eine Schlechterstellung der Beschwerdeführerin .

Zugunsten der Beschwerdeführerin

wird auf eine Anwendung der neuesten Praxis und damit auf eine reformatio in peius verzichtet .

5.3

Damit ist die angefochtene Verfügung, mit welcher der Beschwerdeführerin eine befristete halbe Rente vom 1. Januar 2012 bis 30. April 2013 zugesprochen wurde, nicht – jedenfalls nicht zugunsten der Beschwerdeführerin - zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

Eine Minderheit des Gerichts gab eine abweichende Meinung zu Protokoll (Urk. 9). 6.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit . a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Die Gerichtskosten sind auf Fr. 600.-- festzulegen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein je unter Beilage einer Kopie von Urk. 9 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 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstHausammann

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