

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00645 vom 30. Mai 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-05-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00645

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00645 du 30 mai 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00645 del 30 maggio 2016

Erwägungen

E. 1

2. März 2013 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an meldete (Urk. 7/5 Ziff. 6.2-3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab, zog Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 7/11) und holte bei m

Y.____ ein polydisziplinäres Gutachten ein, das am 5. Mai 2014 erstattet wurde (Urk. 7/31).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/34, Urk. 7/36, Urk. 7/42 , Urk. 7/45, Urk. 7/51, Urk. 7/59) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 20. Mai 2015 einen Rentenanspruch (Urk. 7/66 = Urk. 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

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 ihrer 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 (sog. allgemeine Methode des

Einkommensvergleichs ; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

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

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

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

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

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls 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).

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 Vor akten (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 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 1.007

x 0.75). 5.5

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwer arbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen vergleichen kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall

gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichsein kommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des so genannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser angemessen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C_728/2009 E. 4.1.2).

Aufgrund des im Y.____-Gutachten festgelegten eingeschränkten Belastungsprofils erscheint vorliegend ein leidensbedingter Abzug von 10 % für angemessen. 5.6

Unter Berücksichtigung eines lohnmindernden Faktors von 10 % ergibt sich ein Invalideneinkommen in der Höhe von rund Fr. 34'966.-- (Fr. 38'851.-- x 0.9). Bei einem Valideneinkommen von rund Fr. 65'216.--

resultiert somit eine Einkommenseinbusse von Fr. 30'250.--, was einem Invaliditätsgrad von rund 46 % entspricht, womit der Beschwerdeführerin ein Anspruch auf eine Viertelsrente

zusteht. 6.

In teilweise r Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 20. Mai 2015 aufzuheben und festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab 1. September 2013 Anspruch auf eine Viertelsrente

hat. 7.

7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 900.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der mehrheitlich unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens steht der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin ein

Prozessentschädigung zu, die beim ab 1. Januar

2015 massgebend

praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 2'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 20. Mai 2015 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. September 2013 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- 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. 2'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Eric Schuler - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - PAX Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft AG - 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 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schucan

E. 2

0. Mai 2015 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr ab 1. September 2013 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Oktober 2014 eine ganze Rente zuzusprechen (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerde Antwort vom 13. August 2015 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung (Urk. 2) damit, die Beschwerdeführerin sei seit Februar 2011 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Aus gesundheitlichen Gründen sei es ihr zumutbar, einer angepassten Tätigkeit im Rahmen von 75 % nachzugehen. Für die Berechnung des Validen Einkommens sei auf den Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) aus dem Jahr 2010 abzustellen. Ausgehend von einem gestützt auf die Lohnstrukturtafeln des Bundesamtes für Statistik festgesetzten Invalideneinkommen resultiere ein rentenanspruchsausschliessender Invaliditätsgrad. In der Leistungsfähigkeit von 75 % seien bereits die nötigen Pausen und Einschränkungen in einer leichten Tätigkeit inbegriffen, und weitere Abzüge seien nicht angezeigt. Auf das Y.____-Gutachten könne abgestellt werden

(S.

2 f.). Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin handle es sich bei den ausgeführten nicht um angepasste Tätigkeiten und es hätten keine Anzeichen dafür bestanden, dass sie ihre Stelle bei der Z.____ AG aus gesundheitlichen Gründen habe aufgeben müssen, da sie in der Folge während mehrerer Jahre diversen mindestens so anstrengenden Putztätig

keiten nachgegangen sei (Urk. 6 S. 2 Ziff. 2-3).

E. 2.2

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, es sei ihr nicht möglich, eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 75 % auszuüben

(S. 5 Ziff. 10). Im Y.____-Gutachten sei unberücksichtigt geblieben, dass sie bereits behinderungsangepasste Tätigkeiten ausgeübt habe. Es sei davon auszugehen, dass sie ihre Restarbeitsfähigkeit mit ihrem geleisteten Pensum von 40 % vollständig ausschöpfe (S. 6 f. Ziff.

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. 3. 3.1

Dr. med.

A.____, Facharzt für Neurochirurgie, Wirbelsäulen- und Schmerz Clinic, B.____, führte in seinem Bericht vom 26. Oktober 2009 (Urk. 7/20/14)

aus, er habe die Patientin am 23. Oktober 2009 ambulant untersucht. Das Wirbelsäulen-MRI vom 17. September

2009 habe hinsichtlich der Halswirbelsäule (HWS)

eine Diskushernie C/4/5/6 mit Spinalkanalstenose C5/6, eine unauffällige Brustwirbelsäule (BWS) und bei der Lendenwirbelsäule (LWS) eine linksbetonte Diskushernie L4/5 und L5/S1 gezeigt.

Seit zwei Jahren klagt die Patientin über zunehmende Schmerzen in den oberen und unteren Extremitäten linksbetont. Die Schmerzen würden heute als andauernd beschrieben. Sie habe einen positiven Pressschmerz im Kreuzbereich und ein Kribbeln in den Beinen posterior. Sie habe keine Miktionsstörung und nehme keine Schmerzmittel.

Dr. A.____ führte aus, bei unauffälligem Neurostatus habe er anhand der bildgebenden Diagnostik der Beschwerdeführerin die Situation ihrer Wirbelsäule und die Ursachen ihrer Beschwerden gezeigt. Sie wolle weiterhin konservativ behandelt werden (S. 1). 3. 2

Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, führte in seinem Bericht vom 17. Juli 2013 (Urk. 7/15/6) aus, die Patientin sei notfallmässig am 25. Juni 2013 im Spital D.____ untersucht und behandelt worden. Es bestehe eine Myelomalagie, die abgeklärt werden müsste. Mit einer Erholung sei bekanntlich nicht zu rechnen, weshalb am jetzigen Gesundheitszustand keine Verbesserung eintreten werde. Zusätzlich sollte die Beschwerdeführerin im Bereich der LWS noch operativ versorgt werden. Bei der 52-jährigen Patientin werde keine Umschulung möglich sein, weshalb eine Teilberentung notwendig werde. 3. 3

Dr. med.

E.____ stellte in seinem Bericht vom 13. August

2013 (Urk. 7/20 /1-3) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1) : - panvertebrales Schmerzsyndrom - depressive Stimmung - Status nach ventraler Fusion Halswirbelkörper (HWK) 5/6 und 6/7 mit verbleibender Myelopathie - Status nach Diskushernienoperation April 2012

Dr. E.____ führte aus, die Beschwerdeführerin sei seit dem 17. April 1991 in seiner Behandlung, und die letzte Kontrolle sei am 4. Juli

2013 erfolgt (Ziff. 1.2). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestehe mit grosser Mühe seit dem 1. Februar 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Die bisherige Tätigkeit sei maximal zu 40 % zumutbar (Ziff. 1.7). Mit einer Erhöhung der beruflichen Tätigkeit könne aktuell nicht gerechnet werden (Ziff. 1.9) . 3. 4

Am 5. Mai 2014 erstatteten die Gutachter des Y.____ das von der Beschwerde gegen sie veranlasste polydisziplinäre Gutachten (Urk. 7/ 31). Sie stellten zusammenfassend folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S.

E. 6

) die Abweisung der Beschwerde. Mit Gerichtsverfügung vom 8. Oktober 2015 wurde die PAX Schweizerische Lebensversicherungs-Gesellschaft AG

zum Prozess beigelegt und der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort zugestellt (Urk.

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

lit. a-c).

Hinsichtlich der psychischen Beschwerden sei auf die Einschätzung der behandelnden Psychiaterin abzustellen

(S.

7 Ziff.

E. 13

lit. a-c). Demnach sei davon auszugehen, dass sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. Oktober 2013, während mindestens eines Jahres höchstens zu 40 % arbeitsfähig gewesen sei, und seit Juli 2014 werde ihr eine fast vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert (S. 7 f. Ziff. 14).

Das Invalideneinkommen sei anhand des tatsächlich erzielten Verdienstes zu berechnen und beim Valide neinkommen sei vom im Jahr 2009 erzielten Verdienst auszugehen, da sie diese Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben habe. Damit stehe ihr ab 1. Oktober 2013 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Oktober 2014 eine ganze Rente zu. Sofern man von dem von der Beschwerdeführerin ermittelten Invalideneinkommen ausgehe, stünde ihr jedoch mindestens eine Viertelsrente

zu (S. 8 f. Ziff.

E. 15

lit. a-e).

E. 20

Uhr das Haus verlasse, um zur Arbeit zu gehen. Daraus könne geschlossen werden, dass sie nicht unter morgendlichen Antriebsstörungen leide. Den Haus halt führe sie selbständig und nachmittags arbeite sie in einem Kindergarten. Sie habe explizit erwähnt, dass die Beziehung zum Mann gut sei und sie auch zu ihren Kindern eine sehr gute Beziehung habe. Zum Zeitpunkt der Untersuchung habe sie erst drei Sitzungen bei der Psychiaterin gehabt. Die erwähnten Konzentrations-, Aufmerksamkeits-, Merkfähigkeits- und Gedächtnisstörungen hätten nicht festgestellt werden können.

Die Explorandin sei auch nicht deprimiert, traurig oder den Tränen nahe gewesen. Sie habe keine Antriebsverminderung und keine psychomotorische Hemmung gezeigt. Im Zeitpunkt der Untersuchung hätten sich also keinerlei Hinweise für das Vorhandensein einer mittelgradigen depressiven Episode gezeigt. Auch die behandelnde Psychiaterin berichte davon, dass die Explorandin vor allem aufgrund ihrer Schmerzen eingeschränkt sei. Die Schmerzen stünden also deutlich im Vordergrund.

Die Gutachter führten abschliessend aus, dass sie an den Schlussfolgerungen, die sie im Gutachten vom 5. Mai 2014 gezogen hätten, festhielten. In der Tätigkeit als Reinigerin bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 40 % und in einer körperlich leichten angepassten Tätigkeit eine von 75 % (S. 2). 3. 7

Dr. med. G.____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, stellte in ihrem Bericht vom 3. März

2015 (Urk. 7/58 /9 -10) folgende Diagnose (S. 1): - chronisches lumboradikuläres Reizsyndrom L5 und S1 rechtsbetont bei nach cranial luxierter Diskushernie L5/S1 mit Obliteration des Rezessus

lateralis links - Diskushernie L4/5 links - chronisches Cervicovertebralsyndrom bei Status nach luxierter Diskushernie C4/5 und C5/6 - Status nach Diskektomie C4/5 und C5/6 beidseits, intercorporelle

Disstraktionsfusion mit Implant Cages April 2012 - Verdacht auf Coxarthrose bei Hüftdysplasie

Dr. G.____ führte aus, die Patientin habe sich nach mehreren Jahren erst vor kurzem wieder in ihrer Sprechstunde gemeldet. Leider sei sie über die Abklärungen während der letzten drei Jahre aber auch über den IV-Antrag nicht dokumentiert. Der Patientin gehe es bezüglich der Cervicobrachialgien wesentlich besser, hingegen bestünden die Lumbalgien mit Lumboischialgien nach wie vor mit Dysästhesien und Parästhesien im linken Bein bei radiologisch sehr eindrücklichem Befund mit massiver Einengung des Rezessus

lateralis L5/S1 links, verursacht durch die luxierte Diskushernie. Die Operationsindikation zur Entlastung der Nervenwurzel S1 und L5 links sei vor Jahren schon gegeben und sollte erneut ernsthaft diskutiert werden (S. 1). Aktuell wäre aber eine Standortbestimmung mit neu angefertigtem MRI der LWS sicherlich angebracht, ansonsten könne sie weder über das weitere Prozedere noch über den aktuellen Invaliditätsgrad etwas Definitives sagen (S. 2). 4. 4. 1

Die Beschwerdegegnerin ging hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit gestützt auf das Gutachten des Y.____ vom Mai 2014 (vorstehend E. 3.4) davon aus, dass die Beschwerdeführerin

ihre angestammte Tätigkeit noch im Umfang von 40 % und jede leichte angepasste Tätigkeit noch im Umfang von 75 % ausüben könne

(vgl. vorstehend E. 2.1). 4.2

Bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit kann auf das Y.____ -Gutachten vom Mai 2014 (vorstehend E. 3.4),

ergänzt durch die Stellungnahme vom Februar 2015 (vorstehend E. 3.6), abgestellt werden, da es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen

sowie dem Verhalten der Beschwerdeführerin auseinandersetzt. Schliesslich wurde das Gutachten in Kenntnis der Vorakten abgegeben, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Situation ein und die Schlussfolgerungen der Experten sind begründet. Es erfüllt daher die praxisgemässen Kriterien (vorstehend E.

1.4) vollumfänglich, so dass für die Entscheidungsfindung darauf abgestellt werden kann.

Daran ändert auch die anderslautende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die behandelnde Psychiaterin Dr. F.____ (vorstehend E.

3.5) nichts, welche der Beschwerdeführerin im Oktober 2014 eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit attestierte, handelt es sich dabei um eine Vermischung von psychiatrischen und somatischen Diagnosen. Abgesehen davon, dass es sich bei der von Dr. F.____ diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode rechtsprechungsgemäss um ein Leiden vorübergehender Natur handelt, welches als therapeutisch angebar und in der Regel als nicht invalidisierend angesehen wird

(vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_696/2012 vom 19. Juni 2013 E.

4.3.2.1, 8C_80/2011 vom 14. Juni 2011 E. 6.3.2), fand sich das von ihr beschriebene somatische Krankheitsbild

in diesem Ausmass nicht im Bericht von Dr. G.____ vom März 2015 (vorstehend E.

3.7) wieder. So berichtete Dr. G.____

hinsichtlich der Cervikobrachialgien von einem verbesserten Zustand, schloss jedoch wie die Gutachter des Y.____ eine Operationsindikation zur Entlastung der Nervenwurzel S1 und L5 nicht aus. Die Operationsindikation der LWS wurde im Übrigen bereits im Juli 2013 von Dr. C.____ geäussert (vgl. vorstehend E. 3.2) und der Bericht lag den Y.____ -Gutachtern vor, genauso wie der Bericht des behandelnden Hausarztes Dr. E.____ vom August 2013 (vorstehend E. 3.3), welcher sich nicht genügend differenziert zu einer angepassten Tätigkeit äusserte.

Weiter vermag auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin, die Y.____ -Gutachter hätten ihrer Einschätzung einen falschen Sachverhalt zugrunde gelegt, da sie zum Zeitpunkt der Begutachtung schon ihr maximales Pensum in einer angepassten Tätigkeit im Umfang von 40 % ausgeschöpft habe (vgl. vorstehend E.

2.2), die Schüssigkeit des Gutachtens nicht in Zweifel zu ziehen. So handelte es sich bei ihren Angaben gegenüber den Y.____ -Gutachtern (vgl. Urk. 7/31 S.

7 oben) um eine Vermischung der beiden ausgeübten Reinigungstätigkeiten, von welchen - wenn überhaupt - lediglich die Tätigkeit bei der H.____ AG , nicht aber die umfassenden Reinigungsaufgaben im Kindergarten , als angepasste Tätigkeit im Sinne des von den Gutachtern des Y.____ erarbeiteten Belastungs profils zu gelten hat (vgl. Urk. 7/44). 4.3

Aufgrund des Gesagten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab April 2012 in ihrer angestammten Tätigkeit lediglich noch zu 40 % und in einer leichten behinderungsangepassten Tätigkeit zu 75 % arbeitsfähig ist. 5. 5.1

A ngesichts dess en, dass die Beschwerdeführerin bis vor Anmeldung bei der Invalidenversicherung stets in einem hohen Pensum arbeitstätig gewesen ist und ihre zwei Kinder erwachsen und selbständig sind (vgl. IK-Auszug; Urk. 7/8, Urk. 7/49 Ziff. 1.4) , ist davon auszugehen, dass sie im Gesundheitsfall zu 100 % e iner Erwerbstätigkeit nachginge. Daher ist der Invaliditätsgrad gemäss

Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. vorstehend E. 1.2) . 5.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit er stellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen). 5.3

Für den Einkommensvergleich ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des (hypothetischen) Rentenbeginns, mithin auf das Jahr 2013 abzustellen (BGE 128 V 174, BGE 129 V 222).

Strittig und zu prüfen ist im Folgenden, ab welchem Zeitpunkt der Gesundheitsschaden vorliegend seine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zeigte. Während die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Y.____ -Gutachten den Zeitpunkt auf Februar 2011 festlegte und von dem im Jahr 2010 erwirtschafteten Einkommen ausging (vgl. vorstehend E. 2.1) , machte die Beschwerdeführerin geltend, sie habe ihre Stelle bei der Firma Z.____ AG im April 2009 aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben, weshalb das damals erwirtschaftete Einkommen massgebend sei (vgl. vorstehend E. 2.2).

Aus den Akten des Krankentaggeldversicherers (Urk. 7/11) geht hervor, dass es erstmals am 9. November 2010 zu einer attestierten Arbeitsunfähigkeit von sechs Tagen kam (vgl. Urk. 7/11/ 5-6, Urk. 7/11/ 61-63) . Diese Arbeitsunfähigkeit dürfte aber im Zusammenhang mit einer zahnärztlichen Behandlung gestanden haben (vgl. Urk. 7/11/33-34) und nicht mit dem hier zu beurteilenden invalidisierenden Gesundheitsschaden.

Erst ab Februar 2011 folgten intensivierete Konsultationen und Untersuchungen sowie Krankschreibungen im Hinblick auf die Rückenproblematik und eine Auswirkung des Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit ist ab diesem Zeitpunkt belegt.

Es mag zwar sein, dass die Beschwerdeführerin schon früher unter den gesundheitlichen Einschränkungen gelitten hat , was so aus dem Bericht von Dr. A.____ vom Oktober 2009 (vorstehend E. 3.1) und auch aus dem Bericht der I.____ -Klinik vom März 2011 (vgl. Urk.

7/7/7) hervorgeht und wie die Beschwerdeführerin auch anlässlich des Standortgespräches vom 18. April 2013 äusserte (vgl.

Urk. 7/9 Ziff. 6). Es ist

jedoch der Beschwerdegegnerin dahingehend zu folgen, dass sich den Akten nicht entnehmen lässt, dass die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit bei der Z. ___ AG im Jahr 2009 aus gesundheitlichen Gründen aufgeben hätte.

Ins Gewicht fällt vorliegend, dass die Beschwerdeführerin nach ihrer Aufgabe der Tätigkeit bei der Z. ___ AG verschiedene nicht wesentlich minderbelastende Reinigungstätigkeiten ausgeübt hat (vgl. IK-Auszug Urk. 7/8). Dem Beschrieb der Tätigkeiten bei der Z. ___ AG ist nicht zu entnehmen, dass es sich im Vergleich zu den Reinigungsarbeiten um schwerere Tätigkeiten gehandelt haben soll

(vgl. Urk. 7/12/3).

Auch kam die Beschwerdeführerin mittels ihrer verschiedenen Reinigungstätigkeiten im Jahr 2010 auf ein Einkommen von Fr. 63'486.-- (vgl. IK-Auszug; Urk. 7/8), welche Summe zudem gegen ein kleines Pensum spricht.

Von diesem im Jahr 2010 erzielten Einkommen ist im Folgenden auszugehen. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 1 %

im Jahr 2011, von 0.9 %

im Jahr 2012 und von 0.8 % im Jahr 2013 (Die Volkswirtschaft 3/4-2015 Tabelle B 10.2 Ziff. 45-96)

resultiert damit im Jahr 2013 ein hypothetisches Valideneinkommen von rund Fr. 65'216.--

(Fr. 63'486.-- x 1.010 x 1.009 x 1.008). 5.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, nämlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heran gezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E).

4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche

Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/bb, 124 V 321 E. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Zumindest hinsichtlich der Tätigkeit bei der H. ___ AG kann der Beschwerdeführerin gefolgt werden, dass es sich hierbei um eine leichte, wenn auch nicht gänzlich dem Anforderungsprofil entsprechende Tätigkeit handelt (vgl. Urk. 7/9/2).

Ziff. 2 , Urk. 7/44). Da sie die Tätigkeit aber ohnehin nicht in dem gemäss dem Y.____
-Gutachten festgelegten noch möglichen Pensum von 75 % ausübte, er scheint es
vorliegend gerechtfertigt, das hypothetische Invalidenein kommen anhand der
Tabellenlöhne zu bestimmen.

Das Bundesgericht hat mit Urteil 9C_632/2015 vom 4. April 2016 festgehalten, dass d en
LSE 2012 nach Massgabe des bisher Erwogenen für alle Fälle erstmalig ger
Invaliditätsbemessung und auf Neuanschlag hin nach vorausgegangener rechtskräftiger
Ablehnung oder nach Aufhebung der Invalidenrente sowie im Revisionsverfahren (mit
Entstehung des potentiellen oder Veränderung des laufenden Rentenanspruches im Jahr
2012 oder später; vgl. E.

2.5.7) Beweis eignung zu kommt .

Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist auf den standardisierten Durch
schnittslohn für einfache und repetitive Tätigkeiten in sämtlichen Wirt schafts zweigen des
privaten Sektors abzustellen. Das im Jahr 2012 von Frauen im Durchschnitt aller einfachen
und repetitiven Tätigkeiten erzielte Einkommen be trug Fr. 4' 112 .-- (LSE 2012 , S. 35,
Tabelle TA1, Total, Niveau 1). Dies ergibt umgerechnet auf ein Jahr bei einer durchschnittl
ichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 3/4-2015, S. 88 Tabelle B
9.2, Total) und unter der Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 0.7 % im Jahr
2013 (Die Volkswirtschaft 3/4-2015, S. 89 Tabelle B 10 .2, Nominal Total) und des noch
möglichen Arbeitspensums von 75 % ein Invalideneinkommen von rund Fr. 38' 851 .-- für
das Jahr 2013 (Fr. 4'112.-- x 12 : 40 x 41.7 x

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