

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00314 vom 21. April 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-04-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00314

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00314 du 21 avril 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00314 del 21 aprile 2020

Erwägungen

E. 1

Die 1975 geborene X.____ war seit 2010 als Reinigungsmitarbeiterin tätig .

A m 28. Juni 2013 (Eingangsdatum der IV-Stelle)

meldete sie sich unter Hinweis auf eine Verrenkung des Ellbogens rechts und schwerer Nervenschädigung infolge eines Unfalls im September 2012 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 6/3). In der Folge zog die IV-Stelle die Akten der Suva bei (Urk. 6/8 und 14) und tätigte medizinische Abklärungen (Urk. 6/10 f.) . Im Auftrag der Suva wurde

X.____ am 24. August 2015 kreisärztlich untersucht (Bericht vom 28. August

2015 , Urk. 6 / 22/4-13) . Mit Vorbescheid vom 7. Oktober 2015 stellte die IV-Stelle X.____ die Zusprechung einer vom 1. Dezember 2013 bis 1. Oktober 2015 befristeten ganzen Rente in Aussicht (Urk. 6/26). Dagegen liess X.____ Einwand erheben (Urk. 6/31 und 36).

Nachdem die IV-Stelle erneut die Akten der Suva bei gezogen hatte (Urk. 6/48) , veranlasste sie eine Abklärung im Haushalt von X.____ an Ort und Stelle (Abklärungsbericht vom 31. Juli 2018, Urk. 6/55). Im Auftrag der Suva wurde X.____ am 6. Dezember 2017 nochmals kreisärztlich untersucht (Bericht vom 13. Dezember

2017, Urk. 6/48/12- 29).

Nach erneutem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/60, 61, 63 und 66) sprach die IV-Stelle X.____ mit Verfügung 14. März 2019 (Urk. 2) eine vom 1. Dezember 2013 bis 31. Oktober 2015 befristete ganze Rente zu .

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. 2 ATSG).

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.

E. 1.3

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG); dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen).

Nach der bis 31. Dezember 2017 gültigen Gerichts- und Verwaltungspraxis zur Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (grundlegend BGE 125 V 146; vgl. Art. 27 und 27 bis IVV in der seit dem 1. Januar 2018 geltenden Fassung und Übergangsbestimmung zur Änderung der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] , in Kraft seit 1. Januar 2018) wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (vgl. Art. 27 IVV) ermittelt. Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei im Erwerbsbereich praxisgemäss berücksichtigt wird, was die versicherte Person im Gesundheitsfall aus ihrer Teilerwerbstätigkeit erzielen würde. Die Gesamtinvalidität ergibt sich aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten (BGE 131 V 51 E. 5.5.1, 130 V 393 E.

3.3, 125 V 146 E. 2b und 5c).

1.4

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz. 3081 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, gültig ab 1. Januar 2015) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar.

Hinsichtlich des Beweiswerts der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der 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 sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen.

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).

E. 1.5

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ee). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

E. 2

Dagegen erhob X. ___ mit Eingabe vom 1. Mai 2019 (Urk. 1) Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, es sei ihr unter Aufhebung der Verfügung vom 14. März 2019 eine vom 1. Dezember 2013 bis 31. März 2018 befristete ganze Rente und ab 1. April 2018 eine unbefristete Dreiviertelsrente zuzusprechen. Eventualiter sei eine vom 1. Dezember 2013 bis 31. März 2018 befristete ganze Rente zuzusprechen und der ab 1. April 2018 bestehende Invaliditätsgrad zu bestimmen. Subeventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weitergehende Abklärungen vornehme. Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 6. Juni 2019 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 11. Juni 2019 (Urk. 7) zur Kenntnis gebracht wurde. Zugleich wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet. Mit Replik vom 6. August 2019 (Urk. 8) hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest. Mit Eingabe vom 14. August 2019 verzichtete die Beschwerdegegnerin ausdrücklich auf eine weitere Stellungnahme (Urk. 10). Am 14. November 2019 reichte die Beschwerdeführerin eine weitere Stellungnahme (Urk. 12) sowie die Honorarnote der Rechtsvertreterin (Urk. 13) ins Recht.

Die gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 2. November 2018 erhobene Beschwerde, welche Gegenstand des Verfahrens UV.2018.00286 bildet, wurde mit Urteil heutigen Datums abgewiesen.

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Entscheid, die Beschwerdeführerin sei nach ihrem Unfall im September 2012 voll arbeitsunfähig gewesen. Seit September 2015 sei ihr eine angepasste leichte Tätigkeit ganztags zumutbar. Die Abklärungen bei der Beschwerdeführerin vor Ort hätten sodann ergeben, dass sie zu mindestens 80 % einer

ausserhuslichen Tätigkeit nachgegangen sei und die restlichen 20 % damit auf den Haushaltsbereich entfallen würden, wobei diesbezüglich von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Umfang von 32 % auszugehen sei. Unter Anwendung der gemischt en Bemessungs metho de resultiere ein Invaliditätsgrad von 86 % . Ab September 2015 liege ein Inva liditatsgrad von

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber im Wesentlichen geltend, dass der Einschränkung infolge funktioneller Einhändigkeit

bei den einzelnen Haushalts verrichtungen ungenügend Rechnung getragen worden sei. Im Bereich Haushalt sei von einem Invaliditätsgrad von 46.5 % auszugehen. Aufgrund der Ein schran kungen am rechten Arm sei der Beschwerdeführerin auch lediglich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit zumutbar. In Anwendung einer Parallelisierung und der gemischten Bemessungsmethode habe die Beschwerde führerin ab 1. April 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Im übrigen habe die Beschwerdegegnerin die ganze Rente bis 31. März 2018 auszurichten, da die Suva aufgrund einer vollen Arbeitsunfähigkeit Taggelder bis 31. März 2018 aus gerichtet habe (Urk. 1).

E. 2.3

Mit Beschwerdeantwort vom 6. Juni 2019 (Urk. 5) führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, dass die Beschwerdeführerin gegenüber der kreisärztlichen Ein schätzung der Arbeitsfähigkeit keine begründeten Einwände vorgebracht habe, wesha lb ihr

V orbringen nicht zu überzeugen vermöge. Auch zum Abklärungs be richt habe die Beschwerdeführerin keine konkreten Gründe vorgebracht, wes halb davon abzuweichen wäre. Aus dem kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom Dezember 2017 g ehe hervor, dass es seit der Untersuchung im August 2015 zu keinerlei Veränderungen gekommen sei. Deshalb könne bereits ab August 2015 von einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus gegang en werden. Dementsprechend habe die Invaliditätsbemessung per Novem ber 2015 – drei Monate nach der kreisärztlichen Untersuchung im August 2015 - und per Januar 2018 – Verordnungsänderung bezüglich gemischter Methode – zu erfol gen (Urk. 5).

E. 2.4

In ihrer Replik vom 6. August 2019 (Urk. 8) wandte die Beschwerdeführerin ein, die Beschwerdegegnerin habe ohne eigene Abklärungen vorzunehmen auf d ie im Auftrag der Suva erfolgte kreisärztliche Untersuchung abgestellt. Vorliegend sei von einer 50%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen .

B ei kor rek ter Bestimmung des Invalideneinkommens und in Anwendung der gemischten Methode habe die Beschwerdeführerin ab 1. April 2018 einen Anspruch auf eine unbefristete Dreiviertelsrente. Im übrigen anerkannte die Beschwerdeführerin ausdrücklich, dass von einer Parallelisierung abzusehen sei. 3 .

3.1

Die Beschwerdegegnerin stützte ihren Entscheid in erster Linie auf den im Auftrag der Suva erstatteten kreisärztlichen Untersuchungsbericht von pract. med. Y.____ , Facharzt für C hirurgie, vom 13. Dezember 201 7. Diesem Bericht sind folgende Diagnosen zu entnehmen (Urk. 6/48/27): - Status nach traumatischer Ellbogenluxation rechts vom

8.09.2012 mit: - im Röntgen vollständige Reposition mit stationären Stellungen verhält nissen, im Verlauf Bildung von Verkalkungen sowie Darstellung einer ossären Schuppe am Epicondylus

radialis - Status nach Arthrotomie / Adhäsiolyse / Exzision heterotoper Ossifikationen am rechten Ellbogen am 3.05.2013 bei initial Ellbogensteife - kombinierter schwerer axonaler und demyelinisierender Schädigung im Nervus

ulnaris im Sulcus

nervi

ulnaris

mit initial schwerem senso motorischen Ausfalldefizit - Status nach Neurolyse und subkutaner Vorverlagerung Nervus

ulnaris rechts im Verlauf - im Verlauf elektro-neurologischer Besserung der Ulnarisbefunde, kein Leitungsblock mehr nachweisbar, Medianusneurographie normal, normale Neurographie des Nervus

cutaneus und des Nervus

brachii

lateralis

medialis - Verdacht auf Entwicklung eines myofaszialen Schmerz- und Verspannungssyndroms im Verlauf, Differentialdiagnose: CRPS - MRI Ellbogen 2015 rechts: Unauffällige Bizepssehne, tiefe Knorpel fissur an der Trochlea, ansonsten unauffällige Knorpelüberzüge. Stationäre Tendoperiostosen am distalen Humerus. Stationäres Ödem im distalen Musculus

brachialis - MRI Hand/Handgelenk rechts 2015: Normalbefund

Die Beschwerdeführerin habe davon berichtet, dass die Einschränkung unverändert sei, die Schmerzen aber, im Vergleich zu vor zwei Jahren trotz sämtlicher Therapieversuche zugenommen hätten. Zuhause mache sie Übungen und gehe viel spazieren. Sie könne allerdings nicht mehr Autofahren, Fahrradfahren oder Schwimmen (Urk. 6/48/21). Die Grundpflege sei nach wie vor teilweise eingeschränkt und ihr Ehemann müsse ihr bei der Verrichtung alltäglicher Aktivitäten zur Hand gehen (Urk. 6/48/22).

Der Kreisarzt hielt fest, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor keinerlei Bewegungen im Bereich der rechten Schulter, des Ellbogens, des Unterarms, des Handgelenks und der rechten Hand durchführe. Die passive Mobilisation habe wegen der angegebenen starken Schmerzen kaum beziehungsweise nicht durchgeführt werden können. Sämtliche neurologischen Untersuchungen im Bereich des Unterarms und der Hand hätten aufgrund der Schmerzen nicht durchgeführt werden können. Die Bewegungseinschränkungen und Schmerzäußerungen im gezeigten Ausmass seien nicht nachvollziehbar. Das völlige Versagen im grob- und feinmotorischen Bereich könne kaum erklärt werden. Das Aufschreien und Zurückziehen der Hand bei nur feinsten Berührungen seien nicht verständlich, sowie auch die Verweigerung, Tests und Übungen überhaupt zu versuchen. Die Beschwerdeführerin habe sich faktisch als funktionelle Einhänderin links (rechte Seite geschädigt) präsentiert (Urk. 6/48/27).

Hinsichtlich des Vorliegens eines CRPS verwies der Kreisarzt auf die Beurteilung von PD Dr. Z. ___ von der Universitätsklinik A. ___ vom 20. Juni 2017. Aus dieser Beurteilung gehe hervor, dass in den Berichten des Schmerzzambulatoriums zwar die Diagnose eines CRPS festgehalten werde, allerdings nicht hervorgehe, aufgrund welcher konkreten Symptome und Befunde sich diese Diagnose herleiten liesse. Der Kreisarzt hielt fest, dass auch jetzt die Budapester Kriterien für ein CRPS nicht vollständig erfüllt seien (Urk. 6/48/28).

Zwischen der kreisärztlichen Untersuchung vom 24. August 2015 und heute sei es bezüglich Präsentation von Einschränkungen und Schmerzen zu keinerlei Veränderungen gekommen. Daher sei nach wie vor mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht davon auszugehen, dass durch weitere ärztliche Behandlungen und/oder Therapien noch eine Verbesserung erreicht werden könnte (Urk. 6/48/28).

Weiter führte der Kreisarzt aus, die Beschwerdeführerin sei in ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig, da die Anforderungen an die Kraft und den repetitiven Einsatz des Ellbogens und des Handgelenks im Speziellen zu hoch seien. Zumutbar sei eine ganztags nur leichte Arbeit. Das Hantieren mit Werkzeugen könne nicht durchgeführt werden. Die längerdauernde Haltung bezüglich Stehen und / oder

Gehen, sowie Sitzen sei frei wählbar. Die Fortbewegung sei nicht kompromittiert. Arbeiten, welche ein Gleichgewicht und/oder Balancieren oder das Besteigen von Leitern erfordern sowie beidhändige Arbeiten dürften nicht durchgeführt werden. Die rechte Hand könne nicht als Arbeitshand eingesetzt werden und es sei daher von einer funktionellen Einhändigkeit links auszugehen. Zudem bestehe eine zeitliche Einschränkung im Umfang von 15 % (Urk. 6/48/28). 3.2

Am 31. Juli 2018 berichtete die Abklärungsperson über die am 24. Juli 2018 durchgeführte Haushaltsabklärung (Urk. 6/55). Zu Beginn und Ausmass der Beschwerden fügte sie als Diagnose eine Ellbogenluxationsfraktur rechts im September 2012 an (Urk. 6/55/1). Die Beschwerdeführerin habe sodann erzählt, dass die Situation unverändert sei und sie immer Schmerzen habe, welche bei schlechtem Wetter sogar verstärkt seien. Mit der rechten Hand könne sie fast gar nichts mehr machen. Wenn sie eine Jeans tragen wolle, müsse ihr Ehemann beim Öffnen und Schliessen des Knopfes helfen, was bei Hosen mit weicherem Stoff besser gehe. Hinzu komme, dass sie ausgeprägte Rechtshänderin sei und ihre linke Hand deshalb nur bedingt einsetzen könne. Sie habe linksseitig wenig Kraft und habe schon ziemlich viel Geschirr (Teller) fallen lassen. Im Haushalt helfe ihr Ehemann. Die Ehefrauen zweier seiner Freunde würden alle zwei Monate kommen und die Wohnung gründlich putzen. Zurzeit helfe auch noch ihre Schwiegermutter, welche gerade zu Besuch sei (Urk. 6/55/2).

Zur Qualifikation führte die Abklärungsperson aus, die Beschwerdeführerin habe in ihrer Heimat die Berufsschule besucht und sei gelernte Schneiderin. Vom 21. Juli 2010 bis 30. November 2015 sei sie als Reinigungsmitarbeiterin bei der B. ___ AG zu 80 % tätig gewesen (Urk. 6/55/2). Ihr Ehemann arbeite seit 25. Juli 2018 wieder zu 100 %, obwohl er Rückenprobleme habe. Zuvor sei er aus wirtschaftlichen Gründen für vier Monate arbeitslos gewesen. Weiter habe die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie bei guter Gesundheit unverändert zu 80 % arbeiten würde (Urk. 6/55/3).

Die Abklärungsperson qualifizierte die Beschwerdeführerin als zu 80 % als erwerbstätig und zu 20 % im Haushalt tätig. Zur Begründung führte sie aus, dass gemäss dem Vertrag

die Beschwerdeführerin und analog zu ihren Angaben ,

wo nach sie

an zwei Stellen tätig gewesen sei (10 beziehungsweise 30 Stunden pro Woche), die 10 Wochenstunden umfassende Stelle aus IV-fremden Gründen aufgegeben habe. Es sei daher nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit zu 80 % erwerbstätig wäre (Urk. 6/55/3).

Zum Bereich «Ernährung»

habe die Beschwerdeführerin unter anderem erzählt, das Gemüse müsse von einer anderen Person gerüstet werden, das Hantieren mit Töpfen sei nicht mehr möglich, sowie auch etwas aus dem Ofen heraus zu nehmen. Sie könne beispielsweise ein Rührei zubereiten, dieses jedoch nicht auf einem Teller anrichten. Das Decken des Tisches sei erschwert und sie habe wiederholt Teller fallen lassen, weshalb dies nun ihr Ehemann übernehme. Das Ein- und Ausräumen des Geschirrspülers sei ebenfalls nur bedingt möglich, da sie nur leichte Geschirrtile hinein stellen und herausnehmen könne. Die Abklärungsperson hielt fest, dass auch wenn die Beschwerdeführerin ausgeprägte Rechtshänderin sei, es nicht nachvollzogen werden könne, weshalb sie keinen Teller mit der linken Hand zu halten vermöge. Im Rahmen der Schadenminderungsspflicht könne auch zugemutet werden, auf fertig gerüstetes Gemüse zurückzugreifen, sowie gelegentlich Fertigprodukte zu verwenden. Dem Ehemann sei die Hilfe bei den Abwascharbeiten und der Einräumung des Geschirrs zuzumuten. Es resultiere eine der Einschränkung von 11.25 % (Urk. 6/55/).

Zum Bereich «Wohnungspflege»

habe die Beschwerdeführerin davon berichtet, dass alle zwei Monate die Ehefrauen von zwei Bekannten die Wohnung reinigen würden. Punktuell vermöge die Beschwerdeführerin mit dem Handstaubsauger kleine Flächen des Bodens zu saugen, dies sei allerdings nur maximal eine Minute lang möglich. Putzarbeiten seien generell schwierig. Ihr Ehemann würde staubsaugen, den Boden feucht aufnehmen und die Reinigung von Bad und WC übernehmen. Er entsorge auch den Kehricht. Das Giessen der Pflanzen sei nur minimal möglich, weil die Beschwerdeführerin mit der linken Hand nicht schwer heben könne. Die Abklärungsperson merkte an, dass dem Ehemann das Entsorgen des Kehrichts, die Pflanzenpflege sowie das Beziehen

des Ehebettes zugemutet werden könne. Der Beschwerdeführerin seien leichte Reinigungsarbeiten mit der linken Hand zuzumuten. Im Handel gebe es zudem ein grosses Sortiment an Reinigungssprays, welche die Beschwerdeführerin mit der linken Hand bedienen könne. Die Einschränkung belaufe sich auf 14 % (Urk. 6/55/5 f.).

Zum Bereich «Einkauf sowie weitere Besorgungen» habe die Beschwerdeführerin ausgeführt, dass sie Grosseinkäufe gemeinsam mit ihrem Ehemann einmal in der Woche erledigen würde. Dabei übernehme ihr Ehemann das Tragen, Ein- und Ausladen der Einkäufe. Leichte Einkäufe (maximal 2 Kilogramm) vermöge sie selber zu tätigen. Ihr Ehemann erledige auch die administrativen Angelegenheiten, wobei sie dies auch selbst tun könnte, vorausgesetzt sie müsse nichts schreiben. Die Abklärungsperson verneinte eine Einschränkung in diesem Bereich und merkte an, dem Ehemann könne die Hilfe in diesem Bereich zugemutet werden (Urk. 6/55/6).

Zum Bereich «Wäsche und Kleiderpflege» habe die Beschwerdeführerin erzählt, dass wöchentlich drei bis fünf Ladungen Wäsche gewaschen würden. Dabei bringe ihr Ehemann

die Wäsche in den Waschraum und hole sie zurück in die Wohnung. Er übernehme auch das Auf- und Abhängen der Wäsche, bügeln und falte diese zusammen. Kleine Wäschestücke vermöge die Beschwerdeführerin an einem Windelständer in der Wohnung auf- und abzuhängen. Der Tumbler würde lediglich für Socken verwendet. Flickarbeiten oder auch Schuhe putzen seien

für die Beschwerdeführerin nicht mehr möglich. Die Abklärungsperson führte weiter aus, der Beschwerdeführer in sei es zumutbar, einfache Wäschestücke, wie Unterwäsche, Hand- und Küchentücher, Putzlappen und dergleichen zusammen zu legen. Auch sei es zumutbar, dass der Tumbler vermehrt als lediglich für Socken eingesetzt werde. Es resultiere eine Einschränkung von 7 % (Urk. 6/55/6).

Zusammenfassend liege im Bereich Haushalt insgesamt eine Einschränkung von 32.25 % vor (Urk. 6/55/6). 4. 4.1

Im angefochtenen Entscheid stützte sich die Beschwerdegegnerin auf den kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 13. Dezember 2017 zu Händen der Unfallversicherung. Dieser basiert auf fachärztlicher Untersuchung und wurde in Kenntnis

der und Auseinandersetzung mit den Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden erstattet. Der Kreisarzt legte die medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtend dar und begründete seine Schlussfolgerung nachvollziehbar. Der kreisärztliche Untersuchungsbericht erfüllt demnach alle rechtsprechungsgemässen Kriterien für eine beweistaugliche medizinische Entscheidungsgrundlage, weshalb diesem grundsätzlich voller Beweiswert zukommt (vgl. E. 1.5). 4.2

Die Beschwerdeführerin brachte vor, sie sei zu 50 % arbeitsunfähig (vgl. Urk. 1 S. 9). Auf welche fachärztlichen Angaben sich diese Annahme stützt, legt die Beschwerdeführerin allerdings nicht konkret und substantiiert dar. Sie verweise auf spezialärztliche Berichte des Universitätsspitals C. ___ und der Universitätsklinik A. ___ ohne Nennung der Aktenfundstelle oder des Datums der Berichte. Primär ist es ärztliche Aufgabe, anhand der objektiven Befunderhebung die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit zu bestimmen (Urteil des Bundesgerichts 8C_7/2014 vom 10. Juli 2014 E. 4.1.2 und 4.2.2).

In den Akten lässt sich allerdings keine von der kreisärztlichen Beurteilung abweichende medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit finden. Die medizinische Aktenlage dokumentiert, dass sich anlässlich der elektrodiagnostischen Untersuchung vom 27. August 2013 am Universitätsspital C. ___, welche drei Monate nach der Operation im Mai 2013 stattgefunden hatte, eine deutliche Befundverbesserung nicht nur klinisch, sondern auch elektrodiagnostisch gezeigt hatte (Urk. 6/14/53). Da die Beschwerdeführerin in der Folge über unverändert anhaltende Schmerzen im rechten Arm klagte, erfolgte im Sommer 2015 ein stationärer Aufenthalt in der Rehaklinik D. ___, auch zur psychologischen Abklärung (vgl. kreisärztlicher Untersuchungsbericht vom 7. Mai 2015, Urk. 6/17/8). Dem Austrittsbericht der Rehaklinik D. ___ vom 22. Juli 2015 lässt sich sodann entnehmen, dass ein CRPS nicht habe nachgewiesen werden können. Aus der Biografie der Beschwerdeführerin hätten sich jedoch Umstände

präsentiert (Eltern in jungen Jahren verloren, psychisch kranker erster Ehemann, starker und bisher unerfüllter Kinderwunsch in zweiter Ehe), welche sich ungünstig auf den Genesungsprozess auswirken würden, so dass nach langer Leidensgeschichte mit

gescheiterten Behandlungsversuchen von einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren auszugehen sei (Urk. 6/19/3). Weiter wird im Bericht festgehalten, dass diese psychische Störung keine arbeitsrelevante Leistungsminde rung begründe (Urk. 6/19/2). Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung am 6. Dezember 2017 konnte der Kreisarzt die von der Beschwerdeführerin geklagten Schmerzen im Ellenbogen/Arm nicht in diesem Ausmass erklären. Die Diagnose eines CRPS verneinte auch er unter Hinweis auf die Einschätzung von PD Dr.

Z.____ nachvollziehbar. Dennoch berücksichtigte der Kreisarzt eine funktionelle Einhändigkeit im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils und attestierte eine zeitliche Einschränkung im Umfang von 15 % (E. 3.1). Anhaltspunkte für andere (psychische) Beschwerden , welche nicht bereits im Rahmen der Einschränkung der Leistungsfähigkeit und im entsprechenden Zumutbarkeitsprofil infolge der funktionellen

Einhändigkeit Berücksichtigung fanden und eine darüberhinaus gehende arbeitsrelevante Einschränkung zu begründen vermögen, liegen nicht vor.

Nach dem Gesagten überzeugt die kreisärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin .

Die Beschwerdeführerin vermag auch aus dem von ihr

genannten Urteil des Bundesgerichts 8C_819/2010 vom 7. April 2011

nichts zu ihren Gunsten abzuleiten (Urk. 12) . Das Bundesgericht hielt in der Erwägung 6.4. 1. Folgendes fest: Die faktische Einhändigkeit

[...] , stellen zwar praxisgemäss Tatbestände einer erheblich erschwerten Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit dar, doch hat die Rechtsprechung wiederholt bestätigt, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten (vgl. dazu SVR 2008 IV Nr. 62 S.

203, 9C_830/2007 E. 5.1; Urteil 9C_95/2007 vom 29. August 2007 E. 4.3 mit Hinweisen) für Personen, welche funktionell als Einarmige zu betrachten sind und über dies nur noch leichte Arbeit verrichten können, zu finden sind (Urteil 8C_1050/2009 vom 28. April 2010 E. 3.4 mit zahlreichen Hinweisen) . Anhaltspunkte, dass bei einer funktionellen Einhändigkeit grundsätzlich von einer Arbeitsunfähigkeit in einem bestimmten Umfang auszugehen wäre, sind diesem Urteil jedenfalls nicht zu entnehmen. Die Beschwerdeführerin verkennt schliesslich auch, dass die Beschwerdegegnerin dem Umstand der funktionellen Einhändigkeit

ausser im Belastungsprofil zusätzlich mit einem leidensbedingten Abzug von 10 % vom Tabellenlohn Rechnung trug (vgl. Urk. 2 S. 5), was gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung angemessen erscheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2008 vom 17. September 2008 E.

3.3.2). Schliesslich wäre einem – vorliegend aber nicht ausgewiesenen – CRPS mittels Belastungsprofil (funktionelle Einarmigkeit) hinreichend Rechnung getragen. 4.3

Damit erweisen sich die von der Beschwerdeführerin gegenüber dem kreisärztlichen Untersuchungsbericht erhobenen Einwände als nicht stichhaltig. Vielmehr sind die praxisgemässen Kriterien für eine beweiskräftige Entscheidung Grundlage erfüllt (vorstehen E. 4.1), weshalb darauf abzustellen ist. An dieser Ausgangslage vermag auch der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin keine eigene medizinische Untersuchung der

Beschwerdeführerin in Auftrag gegeben hat, nichts zu ändern. Im Übrigen ist mit Blick auf die umfassenden Abklärungen

davon auszugehen, dass weitergehende medizinische Abklärungen den vorliegenden Sachverhalt nicht erhellen würden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen).

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass der Beschwerdeführerin infolge der Beschwerdesymptomatik am rechten Arm ihre bisherige Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin nicht mehr zumutbar ist. Gestützt auf die beweiskräftige kreisärztliche Beurteilung ist sie indessen seit August 2015 (E. 3.1) in einer angepassten Tätigkeit in Beachtung des Zumutbarkeitsprofils und unter Berücksichtigung einer zeitlichen Einschränkung im Umfang von 85 % arbeitsfähig. 5. 5.1

Die Beschwerdeführerin machte sodann geltend, dass vorliegend von einer höheren Einschränkung im Haushaltsbereich auszugehen sei.

Hingegen ist die Statusfrage, das heisst die Qualifizierung der Beschwerdeführerin als zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Haushalt beschäftigt, unstrittig und aufgrund der Aktenlage ausgewiesen (vgl. Urk. 6/55). 5.2

Nach der Rechtsprechung stellt der durch die IV-Stelle eingeholte Bericht über die Abklärung vor Ort eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage zur Ermittlung des Invaliditätsgrades von im Haushalt tätigen Versicherten dar. Für den Beweiswert eines entsprechenden Berichtes ist analog auf die Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 352 E. 3a und b, BGE 122 V 160 E. 1c) zurückzugreifen. Sind die entsprechenden Kriterien (vgl. vorstehend E. 1.5) erfüllt, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift diesfalls in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse (zum Beispiel infolge von Widersprüchlichkeiten) vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht. 5.3

Die zuständige Abklärungsperson führte zur Beurteilung der Beeinträchtigungen im Haushaltsbereich am 24. Juli 2018 eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Sie stellte dabei unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Leiden und Behinderungen sowie der Familien- und der Wohnverhältnisse, der technischen Einrichtungen und der örtlichen Lage eine Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich von 32.25 % fest.

Der von der Abklärungsperson verfasste Bericht vom 31. Juli 2018 (vgl. vorstehend E. 3.2) bespricht

die einzelnen Haushaltsbereiche und deren prozentuale Gewichtung, die zu verrichtenden Tätigkeiten sowie die an Ort und Stelle festgestellten Einschränkungen in diesen Bereichen umfassend. Ebenfalls berücksichtigt wurde die Mitwirkungspflicht des Ehemannes der Beschwerdeführerin. Der Abklärungsbericht ist sodann schlüssig und in nachvollziehbarer Weise begründet. Es sind vorliegend keine besonderen Umstände gegeben, welche den Abklärungsbericht als mangelhaft oder ungeeignet erscheinen liessen; vielmehr entspricht dieser den an ihn gestellten Anforderungen, so dass für die Entschädigung darauf abgestellt werden kann. 5.4

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, dass die Einschränkung im Haushaltsbereich im Abklärungsbericht mit 32.25 % zu tief ausgefallen sei und der Umstand

einer funktionellen Einhändigkeit nicht genügend berücksichtigt worden sei (vgl. Urk. 1 S. 8), kann ihr nicht gefolgt werden.

So stellt der auf der Basis von Erhebungen an Ort und Stelle verfasste Abklärungsbericht vom 31. Juli 2018 (Urk. 6/55) grundsätzlich die geeignete und genügende Vorkehrung zur Ermittlung der entsprechenden Einschränkung im Haushalt dar. Dagegen vermag die pauschale Aussage der Beschwerdeführerin, wonach in den einzelnen Bereichen von einer höheren Einschränkung auszugehen sei, ohne allerdings hierfür konkrete Anhaltspunkte zu nennen, den vorliegenden Abklärungsbericht nicht in Zweifel zu ziehen,

zumal der Bericht vor Ort von einer qualifizierten Person in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse und der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen erhoben wurde.

Die Beschwerdeführerin verkennt zudem, dass bei der Besorgung des eigenen Haushalts in der Regel mehr Spielraum und Flexibilität für die Einteilung sowie Ausführung der Arbeit besteht, als im Rahmen eines – hinsichtlich des Tätigkeitsprofils ähnlich ausgestalteten – Anstellungsverhältnisses. Kann die Versicherte wegen ihrer Beeinträchtigung gewisse Haushaltsarbeiten nur mehr mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit entsprechend gliedern, wobei sie in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_440/2011 vom 11. Juli 2011 E. 4.2). Dass die Beschwerdeführerin gewisse Arbeiten nicht mehr eigenständig erledigen kann, wurde von der Abklärungsperson entsprechend bei der Einschränkung berücksichtigt. 5.5

Zusammenfassend bestehen somit keine Anhaltspunkte für Fehleinschätzungen der Abklärungsperson, welche eine gerichtliche Ermessenskorrektur der vor Ort erhobenen gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen rechtfertigen, weshalb auf den Abklärungsbericht vom 31. Juli 2018 abgestellt werden

kann. Es ist daher von einer Einschränkung von 32.25 % im Haushaltsbereich auszugehen. 6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Da eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht (E. 4.3 und 5.5), ist deren erwerbliche Auswirkung zu prüfen (E. 1.3).

In diesem Zusammenhang machte die Beschwerdeführerin insbesondere geltend, dass die befristete ganze Rente der Invalidenversicherung nicht bloss bis Ende Oktober 2015, sondern länger zuzusprechen sei (Urk. 1 S. 12).

E. 6.2

Da die Beschwerdeführerin ihren Leistungsanspruch erstmals am 28. Juni 2013 (Eingangsdatum) geltend machte (Urk. 6/3; vgl. Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG), konnte ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin frühestens im Dezember 2013 entstehen

(Art. 28 Abs. 1 lit. b in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG) , weshalb bei der Invaliditätsbemessung die Verhältnisse zu diesem Zeitpunkt massgebend sind. Das Wartejahr war zu diesem Zeitpunkt erfüllt (E. 1.2).

Die vorliegend angefochtene Verfügung ist am 14. März 2019 und somit nach Inkrafttreten der Änderung von Art. 27 bis Abs. 2-4 IVV ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Verordnungsbestimmungen am 1. Januar 2018 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporal rechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2017 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die revidierten Verordnungsbestimmungen abzustellen (E. 1.3).

E. 6.3

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 erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

E. 6.4.1

Gemäss den Angaben des Arbeitgebers vom 13. Juni 2013 betrug der Stundenlohn im Jahr 2013 insgesamt Fr. 22.40 (Urk. 6/1/2) , was bei einem 80

%-Pensum einem jährlichen Einkommen von Fr. 39'137.-- (Fr. 22.40 x 42 Stunden x 52 Wochen x 0.8) entspricht. Da die Beschwerdeführerin im Jahr 2013 keiner Arbeitstätigkeit mehr nachgehen konnte, betrug die Einschränkung im Erwerbsbereich 100 %

(E. 4.3). Bei einem Beschäftigungsgrad von 80 % und einer 100%igen Einschränkung ergibt sich im Bereich Erwerb ein Teilinvaliditätsgrad von 80 % (100 % x 0.8). Im Aufgabenbereich, wo sich die Beschwerdeführerin die Tätigkeiten über den ganzen Tag verteilt frei einteilen konnte, ergab sich gemäss Haushaltsabklärungsbericht eine Einschränkung von 32.25 % (vgl. E. 5.5). Bei der Gewichtung des Bereichs Haushalt mit 20 % ergibt sich ein Teilinvaliditätsgrad von gerundet 6 % (20 % x 32.25 %).

Zusammengerechnet resultiert so mit ein Gesamtinvaliditätsgrad von gerundet 86 %.

Da die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2013 eine ganze (befristete) Rente zugesprochen hat, ist damit nicht zu beanstanden und wurde von der Beschwerdeführerin im Übrigen auch nicht gerügt. 6.4.2

Im August 2015 betrug das Valideneinkommen

bei einem 80

%-Pensum

unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2015 (Indexstand 2'648 [2013] auf 2'686 [2015]; vgl. Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex, Landesindex der Konsumentenpreise, T 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2018, Nominallöhne Frauen) Fr. 39'699.-- (

Fr. 39'137.--
: 2'648 x 2'686).

E. 6.5

Zur Bemessung des Invalideneinkommens sind die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 heranzuziehen. Da die Beschwerdeführerin in ihrem angestammten Beruf als Reinigungsmitarbeiterin nicht über eine langjährige Berufserfahrung verfügt, ist auf das standardisierte monatliche Einkommen für weibliche Hilfsarbeitskräfte (LSE 2014, TOTAL in Tabelle TA1) im Kompetenzniveau 1 von Fr. 4'300.-- abzustellen. Dieses monatliche Einkommen ist unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2015 von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [NOGA 2008], in Stunden pro Woche, 2004-2017, A-S 01-96) sowie der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2015

(Indexstand 2'673 [2014] auf 2'686 [2015]; vgl. Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex, Landesindex der Konsumentenpreise, T 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 2010-2018, Nominallöhne Frauen) auf ein Jahreseinkommen bei einem 80%igen Arbeitspensum hochzurechnen. Dies führt zu einem Invalideneinkommen von Fr. 43'244.-- (Fr. 4'300.-- x 12 :

40 x 41,7 : 2'673 x 2'686 x 0.8). Selbst wenn der Beschwerdeführerin ein leidensbedingter Abzug im Umfang von 20 %, wie sie beansprucht (vgl. Urk. 1 S. 10), gewährt würde, ergäbe sich ein Invalideneinkommen von Fr. 34'595.-- (Fr. 43'244.-- x 0.8), was im Bereich Erwerb zu

einer Erwerbseinbusse von Fr. 5'104.-- (Fr. 39'699.-- minus Fr. 34'595.--) führte. Dies würde einem Teilinvaliditätsgrad von rund

E. 6.7

Es bleibt darauf hinzuweisen, dass im gegenseitigen Verhältnis zwischen Invaliden- und Unfallversicherung keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung des einen Versicherers für den jeweils anderen Sozialversicherungszweig besteht. Die IV-Stellen und die Unfallversicherer haben die Invaliditätsbemessung in jedem einzelnen Fall selbständig vorzunehmen. Sie dürfen sich ohne weitere eigene Prüfung nicht mit der blossen Übernahme des Invaliditätsgrades des jeweils anderen Sozialversicherers begnügen (BGE 133 V 549 E. 6.1).

Im vorliegenden Verfahren wurde der Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode errechnet. Im Bereich der Unfallversicherung wird diese Berechnungsmethode nicht angewendet. Dies und die Tatsache, dass im Verfahren betreffend die Unfallversicherung ein anderer Zeitpunkt zur Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens massgebend war, erklären, weshalb im Verfahren UV.2018.00286 ein anderer Invaliditätsgrad resultierte.

E. 6.8

Im Übrigen resultiert es auch nach der ab 1. Januar 2018 in Kraft getretenen neuen Invaliditätsbemessungsmethode ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad. Nach dieser Methode ist das Einkommen auf ein vollzeitliches Pensum hochzurechnen. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Bundesamt für Statistik, T

39 Entwicklung der Nominallöhne 2010-2018, Frauen, Stand 2015: 2'686, Stand 2018: 2'732) ergibt sich ein Valideneinkommen (Stand 2018) von Fr. 50'474.-- (Fr. 39'699.-- : 80 x 100 : 2'686 x 2'732).

Zur Bemessung des Invalideneinkommens ist das standardisierte monatliche Einkommen von Fr. 4'363.-- für weibliche Hilfskräfte gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE 2016, TOTAL in der Tabelle TA1, Kompetenz niveau 1, Frauen) heranzuziehen. Das standardisierte monatliche Einkommen von Fr. 4'363.-- ist unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit im Jahr 2018 von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Q 8) sowie der Nominallohnentwicklung (Stand 2016: 2'709, Stand 2018: 2'732) auf ein Jahreseinkommen von Fr. 55'045.-- hochzurechnen (Fr. 4'363.-- x 12 : 40 x 41,7 : 2'709 x 2'732). Unter Berücksichtigung der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit auf 85 % und einem von der Beschwerdeführerin geltend gemachten leidensbedingten Abzug von 20 % beträgt das anzurechnende Invalideneinkommen somit Fr. 37'430.-- für das Jahr 2018.

Wird das Valideneinkommen von Fr. 50'474.-- dem Invalideneinkommen gegenübergestellt, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 13'044.--, was einem Invaliditätsgrad von 25.84 % entspricht. Bei einer Qualifikation von 80 % im Erwerbsbereich ergibt dies einen Teilinvaliditätsgrad von rund 21 %. Mit dem Teilinvaliditätsgrad im Bereich Haushalt von 6 % ergäbe sich auch unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 20 % ab dem 1. Januar 2018 ein rentenausschliessender Gesamtinvaliditätsgrad von 27 %. 6.9

Damit erweist sich die Zu sprechung einer vom 1. Dezember 2013 bis 31. Oktober 2015 befristeten ganze Rente als rechtens.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 7.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 1'000.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Reger- Wyttenbach - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle unter Beilage einer Kopie von Urk. 12 - 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Vogel Peter

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. 13

%

respektive von gewichtet 10.3 %

entsprechen. Mit dem Teilinvaliditätsgrad im Bereich Haushalt von 6 % ergäbe sich somit auch unter Berücksichtigung des von der Beschwerdeführerin geltend gemachten leistungsbedingten Abzugs von 20 % ein rentenausschliessender Gesamtinvaliditätsgrad von 16 %.
6. 6

Nach Art. 88 a Abs. 1 Satz 1 IVV ist namentlich eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Satz 2).

Das Bundesgericht wendet in der Regel den zweiten Satz an und gewährt oder bestätigt die bisherige höhere Rente drei Monate über die Veränderung des Gesundheitszustandes hinaus (Urteil

des Bundesgerichts 8C_36/2019 vom 30. April 2019 E. 5 mit weiteren Hinweisen). Gemäss dem beweiskräftigen kreisärztlichen Untersuchungsbericht vom 13. Dezember 2017 blieb die gesundheitliche Verfassung der Beschwerdeführerin seit der Untersuchung im August 2015 unverändert (E. 3.1), was die Beschwerdeführerin im Übrigen anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung am 6. Dezember 2017 ebenfalls bestätigte (Urk. 6/48/28). Infolgedessen ist nicht weiter zu bestanden, dass die Beschwerdegegnerin bereits ab diesem Zeitpunkt von einer zumutbaren leistungsangepassten Arbeitsfähigkeit im Umfang von 85 % ausging (vgl. E. 4.3) und die zugesprochene ganze Rente per 31. Oktober 2015 befristete.

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