

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00554 vom 27. Mai 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-05-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00554

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00554 du 27 mai 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00554 del 27 maggio 2021

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1975, Mutter von einem Kind (Jahrgang

2013), arbeitete seit dem 1. September 2005 bei der Z.____, als sie per 1. Mai 2015 ihr Pensum auf 80 % reduzierte (Urk. 8/8; Urk. 8/26/1 = Urk. 8/122/1 = Urk. 8/123/7; Urk. 8/123/1-2). Am 25. Oktober 2016 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf eine rheumatische Erkrankung und eine Augenerkrankung bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab. Nach Durchführung von diversen Eingliederungsmassnahmen (Urk. 8/30; Urk. 8/38; Urk. 8/71; Urk. 8/95; Urk. 8/104; Urk. 8/108; Urk. 8/115) konnte die Versicherte per 1. Juli 2019

mit der Z.____ einen neuen

Arbeitsvertrag mit einem Pensum von 50 % abschliessen (Urk. 3/8 = Urk. 8/128 = Urk. 8/140/21-22 = Urk. 8/154/4). In der Folge schloss die IV-Stelle die Begleitung bei der beruflichen Wiedereingliederung mit Mitteilung vom 10. Juli 2019 (Urk. 8/130) ab.

Mit Vorbescheid vom 22. August 2019 (Urk. 8/135) stellte die IV-Stelle der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 50 % die Zusprache einer halben Rente ab dem 1. Juli 2019 in Aussicht. Die von der Versicherten dagegen erhobenen Einwände (Urk. 8/137; Urk. 8/141; Urk. 8/145; Urk. 8/149; Urk. 8/155) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 23. Juni 2020 (Urk. 8/161 = Urk. 2) ab und bestätigte die Zusprache einer halben Rente ab dem 1. Juli 2019 (vgl. Verfügungsteil 2 in Urk. 8/157 = Urk. 8/159).

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

, Ziff. 1.5). Die Beschwerdeführerin sei vom 24. Oktober bis zum 3. Dezember 2012 in der Burn out-Station der F.____ stationär behandelt worden (Ziff. 1.3). Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Vice

President und Projektleiter in Human Resources habe vom Sommer bis Dezember 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Seit Januar 2017 betrage die Arbeitsunfähigkeit 80 % (Ziff. 1.6). Die Prognose sei abhängig vom Verlauf der somatischen Erkrankungen und Entlastungsmöglichkeiten. Die Beschwerdeführerin überfordere sich ständig, ver suche unangenehme Gefühle durch Hyperaktivität zu kompensieren. Deswegen sei eine Reduktion des Arbeitspensums sehr wichtig (Ziff. 1.4).

E. 1.3

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Diese Voraussetzung ist auch von Angehörigen zu erfüllen, für die eine Leistung beansprucht wird (Abs. 4).

E. 1.4

Die Wartezeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich in diesem Sinne gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (AHI 1998 S. 124 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts I 10/05 vom 14. Juni 2005 E. 2.1.1 in fine mit Hinweisen). Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bestimmung ist eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen. Das heisst, es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Mit anderen Worten: Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefallen sein. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Umgekehrt ist eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel ebenso wenig ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentlicherweise echtzeitlicher Natur ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_204/2012 vom 19. Juli 2012 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen).

E. 1.5

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener 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, 128 V 29 E. 1).

E. 2

Die Versicherte erhob am 25. August 2020 Beschwerde gegen die Verfügung vom 23. Juni 2020 (Urk. 2) und beantragte, es sei

ihr ab 1. Juli 2019 eine Dreiviertelrente

zuzusprechen (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle beantwortete mit Beschwerdeantwort vom 24. September 2020 (Urk. 7) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 1. Oktober 2020 zur Kenntnis gebracht (Urk. 9). Mit Verfügung vom 30. Oktober 2020 wurde die Y.____ zum Prozess beigelegt. Die Beigeladene liess sich innert Frist nicht vernehmen, was den Parteien am 17. Dezember 2020 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 12).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Zusprache einer halben Rente per 1. Juli 2019 in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) damit, dass die Beschwerdeführerin gemäss der medizinischen Aktenlage seit Juli 2016 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Seit Oktober 2017 habe sie an Eingliederungsmassnahmen teilgenommen, welche per Juni 2019 abgeschlossen worden seien, nach dem sie bei Z.____ eine 50%ige Anstellung erhalten habe. Sie sei aufgrund der gesundheitlichen Einschränkung noch zu 50% arbeitsfähig, woraus ein Invaliditätsgrad von 50% resultiere. Es sei davon auszugehen, dass sie weiterhin 50% des bisherigen Einkommens erzielen könne, dies entspreche auch der Beurteilung der zuständigen Pensionskasse. Ein Einkommensvergleich sei somit nicht nötig. Gemäss Angaben des Arbeitgebers befinde sich die Beschwerdeführerin in der beruflichen Neuorientierung und es habe eine Auflösungsvereinbarung aus wirtschaftlichen Gründen und wegen Umstrukturierung gegeben. Gemäss Angaben der Pensionskasse erziele die Beschwerdeführerin mit einem 50%-Pensum ein Jahreseinkommen von Fr. 67'500.--, was bei einem Vollpensum Fr. 135'000.--

entsprechen würde. Ein Rentenanspruch entstehe ein Jahr nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit, frühestens jedoch nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen. Ein früherer Anspruch wäre höchstens prüfbar, falls zuvor eine vollständige Erwerbsunfähigkeit bestanden hätte, was bei der Beschwerdeführerin nicht der Fall gewesen sei. Somit habe die Beschwerdeführerin ab Juli 2019 Anspruch auf eine halbe Rente (S. 6).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber beschwerdeweise (Urk. 1) auf den Standpunkt, dass sie per 1. Mai 2015 innerhalb der Z.____ aus gesundheitlichen Gründen vom Bereich Banking in den Bereich Shared Services / Human Resources gewechselt und gleichzeitig ihr Pensum von 100 % auf 80 % reduziert habe. Sie hätte diesen Funktionswechsel und die damit verbundene erhebliche Lohneinbusse bei guter Gesundheit nicht vorgenommen, sondern wäre im Bereich Banking geblieben, insbesondere wegen der höheren Verdienstmöglichkeiten und der besseren Lohnentwicklung (S. 4 ff. Ziff. II.2a). Nach Abschluss diverser Eingliederungsmassnahmen vom 29. Januar 2018 bis zum 30. Juni 2019 habe sie mit der Z.____ ein Pensum von 50 % im Human Resources Bereich mit einem jährlichen Einkommen von Fr. 67'500.-- vereinbart. Mit dieser Tätigkeit schöpfe sie ihre Restarbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise aus, weshalb auf das damit erzielte Einkommen als Invalideneinkommen abzustellen sei. Die Beschwerdeführerin habe zwar anerkannt, dass sie das Arbeitspensum bereits per 1. Mai 2015 aus gesundheitlichen Gründen auf 80 % reduziert habe und sie folglich als voll Erwerbstätige qualifiziert, habe jedoch zu Unrecht unberücksichtigt gelassen, dass auch der Tätigkeitswechsel und die damit verbundene Einkommenseinbusse nicht freiwillig, sondern aus gesundheitlichen Gründen erfolgt sei. Als Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung sei folglich nicht ihr Einkommen nach dem Wechsel in den Bereich Human Resources heranzuziehen, sondern das Einkommen, das sie bei guter Gesundheit in ihrem ursprünglichen Tätigkeitsbereich Banking erzielen würde. Damit sei ein Einkommensvergleich zwingend notwendig (S. 6 f. Ziff. II.2b). Gestützt auf den neuesten Arbeitgeberfragebogen der Z.____ vom 5. März 2020 würde sie im heutigen Zeitpunkt ohne Gesundheitsschaden ein jährliches Einkommen von Fr. 200'000.-- erzielen. Vergleiche man das Invalideneinkommen mit dem Invalideneinkommen resultiere ein Invaliditätsgrad von 66 %, weshalb sie spätestens seit Juli 2019 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente habe (S. 7 ff. Ziff. II.2c).

E. 3

Prof. Dr. med.

D.____, Facharzt für Ophthalmologie, berichtete am 27. Januar 2017 (Urk. 8/11/6) über die am 24. November 2016 stattgefundene Konsultation und nannte als Diagnose einen Verdacht auf einen Morbus Behçet, Differentialdiagnose eine Makuladystrophie mit pseudvitelliformer

Ablagerung links (S. 1 Mitte). Momentan lägen keine Arbeitsunfähigkeit und keine körperlichen oder psychischen Einschränkungen vor. Aufgrund der Befunde sei das Binokularesehen etwas eingeschränkt (Ziff. 1.6-1.7).

E. 3.1

Dr. med. A.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, nannte in ihrem Bericht vom 6. Oktober 2016 (Urk. 8/10/6-10 = Urk. 8/22/34-38) folgende Diagnosen (S. 1 f.): - Morbus Behçet, Erstdiagnose Oktober 2016 - Raynaudphänomen (weiss und rot) - Epicondylopathia

humeri

radialis beidseits - chronisches Panvertebralsyndrom - Metatarsalgie bei Spreizfüssen - Migräne mit Exazerbation und zunehmenden Attacken nach vielen Jahren der Beschwerdefreiheit ohne Hinweise auf grundsätzliche Änderung des

Kopfschmerzcharakters - schwerste Endometriose, Erstdiagnose September 2016 - Polypektomie eines sessilen serratierten Adenoms ohne Dysplasie der Kolonschleimhaut, Erstdiagnose September 2016 - unklare, rezidivierende, transiente Effloreszenzen abdominal seit Jahren - Ekzem - subjektive Hörminderung unklarer Genese - chronische Nasenatmungsbehinderung - Penicillinallergie mit Exanthem

Die Beschwerdeführerin leide seit 2012 an einer beidseitigen retinalen Vaskulitis unklarer Genese mit Zunahme der Sehinderung seit Sommer 2016 links, sodass sie links nur noch 20 % und rechts 80 % sehe (S. 4 oben).

E. 3.2

Dr. med. B.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin,

nannte in seinem am 25. Januar 2017 eingegangenen Bericht (Urk. 8/10/1-5) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Visus abnahme bei Macularer krankung, einen seit Oktober 2016 bestehenden Morbus Behçet, ein chronisches Panvertebralsyndrom und Polyarthralgien der Hände (Ziff. 1.1). Die Beschwerde führerin sei seit 2010 durch Dr. med.

C.____ hausärztlich betreut worden, durch ihn seit Juli 2016, wobei Dr. C.____ seine Stellvertretung übernehme. Die letzte Konsultation habe am 25. Oktober 2016 stattgefunden (Ziff. 1.2). Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Bankwesen habe vom 18. bis 22. Juli 2016 eine 100%ige, vom 28. Juli bis 12. August 2016 eine 50%ige und vom 14. bis 22. September 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen (Ziff. 1.6). Er könnte nicht beurteilen, ob der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit oder eine angepasste Tätigkeit noch zumutbar sei (Ziff. 1.7).

E. 3.5

Die Ärzte des G.____ nannten in ihrem Bericht vom 7. Februar 2017 (Urk. 8/22/17-18) folgende Diagnosen (S. 1 Mitte): - Makulopathie unklarer Ätiologie links, Erstdiagnose 2012 - Pachychozoidea links, Differentialdiagnose pseudovitelliforme Makuladystrophie/Pattern Dystrophie - Status nach Retinopathia centralis serosa (RCS) links, Status nach White Dot Syndrom links, Pachychoroid Pigment epitheliopathy - Status nach Uveitis anterior links, aktuell ruhig - Status nach mässiger peripherer retinaler Vaskulitis unklarer Ätiologie beidseits, Erstdiagnose 2012, aktuell inaktiv 2016

Die Beschwerdeführerin werde seit Dezember 2012 aufgrund einer Makulopathie unklarer Ätiologie am linken Auge behandelt (S. 2 oben).

E. 3.6

Dr. A.____

(vorstehend E.

3.1) führte in ihrem Bericht vom 3. April

2017 (Urk. 8/22/11-12) aus, dass es bei der Beschwerdeführerin bezüglich ihrer entzündlichen Systemkrankheit gewisse Überschneidungen einer peripheren, Human

Leukocyte Antigen-B (HLA-B)

27 positiven Spondyloarthritis, aber auch eines abortiven Morbus Behçet gebe. Bezüglich der Augenentzündungen seien die bisherigen Schübe im 2012 und 2016 gleich abgelaufen.

So habe sie zuerst eine Visusverschlechterung mit anschliessender Diarrhoe, Gelenkschmerzen und entzündlichen Rückenschmerzen erlitten. Bei jedem Schub verliere sie deutlich an Visus. Was die Ursache aus ophthalmologischer Sicht sei, könne noch nicht vollständig geklärt werden (S. 1).

E. 3.7

Am 27. April 2017 berichtete Dr. med. H.____, Fachärztin für Ophthalmologie, über die am 26. April 2017 erfolgte Untersuchung (Urk. 8/22/9-10) und nannte dabei folgende Diagnosen, wobei OD für «rechtes Auge» steht (S. 1 Mitte): - Hyperopie, beginnende Presbyopie - Makulanarbe OS, Differentialdiagnose Status nach Retinopathia centralis serosa (RCS), Status nach White Dot Syndrom, Status nach pseudo vitelli former

Cyste bei ausgeprägter qualitativer und quantitativer Sicca - abortiver Morbus Behçet, HLA-B 27 positive Spondyloarthritis Erstdiagnose 21. September 2012 - Status nach Colchizin (Diarrhoe) - Migraine - Riboflavin

Die Beschwerdeführerin klagt über eine ausgeprägte Blendung und über Mühe mit der bisher getragenen Brille (S. 1 unten).

E. 3.8

Dr.

A.____

(vorstehend E. 3.1) berichtete am 22. Juni 2017 (Urk. 8/22/6-8) über die ambulante Behandlung der Beschwerdeführerin vom 21. September 2016 bis zum 23. Juni 2017 (Ziff. 1.2) und nannte dabei folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - abortiver Morbus Behçet - Status nach retinaler Vaskulitis 2012, Status nach leichter Uveitis anterior 2016 - Makulanarbe OS - Patterndystrophie - Hyperopie - beginnende Presbyopie - ausgeprägte qualitative und quantitative okuläre Sicca Symptomatik - HLA-B 27 positive periphere Spondyloarthritis

Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit auf einer Grossbank hätten folgende Arbeitsunfähigkeiten vorgelegen: 21. September bis 18. Oktober 2016 100 %, 19. bis 23. Oktober 2016 80 %, 24. bis 30. Oktober

2016 60 %, 31. Oktober bis 27. November

2016 40 %, 31. Oktober bis 13. November

2016 60 %, 14. bis 30. November 2016 100 %, 1. bis 12. Januar 2017 80 %, 23. bis 31. Januar 2017 60 %, 13. Februar bis 5. März 2017 80 %, 20. Februar bis 31. Mai 2017 100 % mit jeweils Arbeitsversuch (Ziff. 1.6). Die Beschwerdeführerin habe aufgrund ihrer praktischen Blindheit auf dem linken Auge grosse Mühe, längere Zeit am Computer zu arbeiten. Aufgrund der Gelenk- und Rückenschmerzen habe sie ebenfalls grosse Mühe, längere sitzende Tätigkeiten auszuführen. Die bisherige Tätigkeit sei ihr noch zu 30 % zumutbar, mithin zwei bis drei Stunden täglich. Bezüglich der Augen liege eine mutmassliche 50%ige Leistungsverminderung vor (Ziff. 1.7).

E. 3.9

In ihrem Bericht vom 14. Mai 2018 (Urk. 8/73/4-5) führte Dr. A.____ aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verbessert habe (Ziff. 1.1). Die

Beschwerdeführerin habe bisher bei der Z.____ gearbeitet, die genaue Funktion sei ihr nicht bekannt. Aufgrund der Sehbehinderung laufe derzeit ein Arbeitseinsatzversuch mit vier Tagen pro Woche mit je zwei Stunden. Bezüglich der Gelenke gebe es momentan keine Einschränkung (Ziff. 2.1). Die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer ausgeprägten Sehbehinderung in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt, dies müsste durch eine Augenärztin beurteilt werden (Ziff. 2.2). Bezüglich Gelenke sei die Prognose bisher gut, bezüglich Augen jedoch sehr schlecht. Nach jedem Schub habe die Beschwerdeführerin massiv an Visus verloren, der sich nie erholte habe. Diesbezüglich müsse auf die Einschätzung der Augenärztin verwiesen werden (Ziff. 3.3). Durch die Sehbehindertenschule Basel seien nun alle maximalen Massnahmen durchgeführt worden. Die Sehfähigkeit könne nicht mehr verbessert werden, als es bis anhin gelungen sei. Im Moment finde ein Arbeitsversuch mit vier Tagen pro Woche à zwei Stunden statt. Realistischerweise dürfte ein 50%-Pensum vermutlich die maximale Belastbarkeit sein (Ziff. 4.1).

E. 3.10

Dr. H.____

(vorstehend E. 3.7) führte in ihrem Bericht vom 15. Mai 2018 (Urk. 8/74/4-5) aus, dass die Beschwerdeführerin im 2012 eine Makuladystrophie links unklarer Genese erlitten habe, zudem eine leichte Vaskulitis beidseits, möglicherweise im Rahmen des bekannten Morbus

Behçet. Da die Beschwerdeführerin durch das linke Auge sehr gestört ist, trage sie links eine dunkle Kontaktlinse und habe bei zunehmender Blendungsempfindlichkeit im letzten Jahr immer dunklere Kantenfiltergläser beidseits getragen, um die sonst resultierenden Kopfschmerzen zu vermeiden (Ziff. 2.3).

E. 3.11

In ihrem Bericht vom 30. Mai 2018 (Urk. 8/79/4-7) führte Dr. E.____

(vorstehend E. 3.4) aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechtert habe (Ziff. 1.1) und nannte dabei folgende aktuelle Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.2): - sero-positive rheumatische Erkrankung - Makulopathie unklarer Ätiologie, Pachychozoidea, Vagseudoviteliforme Makuladystrophie, Status nach retinaler Vaskulitis unklarer Ätiologie, eingeschränktes Gesichtsfeld - Rezidiv der Panikstörung (ICD-10 F41.0) vor dem Hintergrund von chronischer Überforderung (ICD-10 Z73.0) bei nicht erkanntem ADHD (ICD-10 F90.0) sowie belasteter Kindheit, unerfülltem Kinderwunsch sowie chronisch erhöhter Infektanfälligkeit - rezidivierende Endometriose - Migräne

Der komplikationsreiche und anhaltend schwierige Verlauf sowohl der rheumatischen Erkrankung als auch derjenige des Augenleides mit dem ständigen Risiko eines Rückfalles und dem anfallsartigen Wiederauftreten neuer Beschwerden setze der Beschwerdeführerin nun psychisch zunehmend zu. Hinzu kämen diverse diagnostische Unklarheiten im ophthalmologischen Bereich, welche die Belastung zusätzlich erhöhten. Trotz stützender Gespräche, bei welchen in letzter Zeit die somatischen Erkrankungen sowie die Auswirkungen derselben auf die Lebensqualität fast ausschliesslich zentrales Thema seien, hätten die Entwicklung von psychischen Schwierigkeiten respektive das erneute Auftreten von Panikattacken nicht aufgehalten werden können (Ziff. 1.3).

Die bisherige Kaderposition könne die Beschwerdeführerin nicht mehr ausführen, da diese zu häufiges Arbeiten am Bildschirm enthalte. Sie könne höchstens drei bis vier Stunden pro Tag arbeiten und benötige vermehrt Pausen. Optimal wären Arbeiten im beratenden Bereich oder wo die Beschwerdeführerin ihr Fachwissen anwenden könne, eine Verlagerung vom Schriftlichen auf das Mündliche und weniger Computerarbeit (Ziff. 2.1). Insgesamt - aus multidisziplinärer Betrachtung - liege eine Verminderung der Leistungsfähigkeit von 50-60 % bezogen auf das ursprüngliche 100%ige Pensum vor, das die Beschwerdeführerin selbstständig zur Dekompensation von 100 % auf 80 % reduziert habe (Ziff. 2.2).

E. 3.12

In ihrem Bericht vom 18. Juni 2019 (Urk. 8/121) führte Dr. A.____

bei gleich gebliebenen Diagnosen (vgl. vorstehend E. 3.9) aus, dass bezüglich der Arbeitsunfähigkeit ein 50%-Pensum mit halbtägigem

Arbeiten ein sehr guter Kompromiss sei und auch so von der Beschwerdeführerin gewünscht werde. Auf keinen Fall sollte sie höher arbeitsunfähig geschrieben werden (S. 2 oben).

E. 3.13

Dr. E.____

(vorstehend E.

3.4) führte in ihrem Bericht vom 26. Juni

2019 (Urk. 8/124/8-14 = Urk.

8/125/2-9 = Urk.

8/127/2-9) bei gleich gebliebenen Diagnosen (Ziff. 2.5; vgl. vorstehend E. 3.11) aus, dass sie die Beschwerdeführerin seit 2019 in ein bis zweimonatigen Abständen behandle (Ziff. 1.2). Für die Tätigkeit als Vice

Präsidentin und Projektleiterin Human Resources sei vom Sommer bis Dezember 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und seit Januar 2017 eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (Ziff. 1.3). Langfristig sei aus medizinischer Sicht höchstens eine 40 bis 50%ige Arbeitsfähigkeit möglich

(Ziff. 2.7). Das aktuelle Pensum von 40-50 % sei möglich, sofern die Beschwerdeführerin in ihrem Arbeitsumfeld mit allen möglichen medizinischen Hilfsmitteln unterstützt werde (Ziff. 3.2). Eine Erhöhung des Arbeitspensums auf über 50 % dürfe sich in allen gesundheitlichen Belangen kontraproduktiv auswirken und sei zu vermeiden, bestünde doch dann ein hohes erneutes Dekompensationsrisiko (Ziff. 4.3).

E. 3.14

In ihrem Bericht vom 29. Oktober 2019 (Urk. 8/144/1 = Urk. 3/5) führte Dr. E.____ aus, dass sie der Beschwerdeführerin immer wieder aus medizinischen Gründen geraten habe, das Pensum zu reduzieren und ihr Stresspensum zu senken (S. 1 Ziff. 1). Der Funktionswechsel per 1. Mai 2015 vom Banking in den Bereich Shared Services / Human Resources der Z.____ sei aus gesundheitlichen Gründen erfolgt (S. 1 Ziff. 2). Sie habe der Beschwerdeführerin den Funktionswechsel empfohlen. So sei es einerseits aus

medizinischen Gründen unerlässlich gewesen, das Pensum zu reduzieren und andererseits sei es wichtig gewesen, in ein weniger stressbelastetes Funktionsfeld zu kommen. Während die Beschwerdeführerin im Banking-Bereich einer steten Hektik mit Aufgaben, welche unerwartet gekommen seien und sofort hätten erledigt werden müssen, ausgesetzt gewesen sei, sei es im HR-Bereich möglich, in einem Teilzeitpensum zu arbeiten. Zudem sei dort das Arbeitsvolumen insgesamt kleiner, die Arbeitskollegen weniger kompetitiv und ambitioniert. Sie hätte ihre Arbeit im HR besser planen sowie einteilen können und hätte diese nicht ständig dringend behandeln müssen. Auch seien die vielen Überstunden nicht bereits vorprogrammiert gewesen (S. 1 Ziff. 3).

E. 4

Februar 2017 (Urk. 8/12/7-12) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - Panikstörung (ICD-10 F41.0) vor dem Hintergrund einer chronischen Überforderung (ICD-10 Z73.0) bei nicht erkannter Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung

(ADHD; ICD-10 F90.0) sowie belasteter Kindheit, unerfülltem Kinderwunsch sowie rezidivierender Infekte - rheumatische Erkrankung mit Visusverlust, Gelenkbeschwerden etc. - Endometriose (Operation 2016) - Migräne

Vom 7. Januar 2009 bis zum 24. September 2013 habe sie die Beschwerde führerin ambulant behandelt. In den Jahren 2014 bis 2016 habe eine sporadische Behandlung stattgefunden. Seit dem 7. September 2016 finde wiederum eine regelmässige Behandlung statt, aktuell alle zwei Wochen (Ziff.

E. 4.1

Aufgrund der vorliegenden Akten ist ausgewiesen und unbestritten, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer rheumatischen Erkrankung und ihrer Augenkrankung seit Juli 2016

in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist

(vorstehend E. 3.1-3.14). So wurde sie vom 18. Juli 2016 bis zum 17. Juli 2017 praktisch durchgehend zwischen 40 % und 100 % krankgeschrieben (E. 3.2, E. 3.4, E. 3.8, E. 3.13; vgl. auch Urk. 8/8/18; Urk. 8/8/14-17; Urk. 8/8/19-21; Urk. 8/143/46-48), weshalb das Wartejahr am 18. Juli 2016 eröffnet wurde und am 17. Juli 2017 endete (vgl. das Feststellungsblatt vom 22. August 2019, Urk. 8/133 S. 5).

Die Beschwerdeführerin nahm ab dem

29. Januar 2018 an diversen Eingliederungsmassnahmen teil (vgl. Urk. 8/30; Urk. 8/38; Urk. 8/71; Urk. 8/95; Urk. 8/104; Urk. 8/108; Urk. 8/115), bei welchen teilweise ein Taggeld ausgerichtet wurde. So bezog sie während der Umschulung in Form einer sehbehindertentechnischen Grundschulung vom 29. Januar bis zum 20. April 2018 sowie während dem Arbeitstraining vom 10. September 2018 bis zum 9. März 2019 und dem anschließenden Arbeitsversuch vom 10. März bis zum 30. Juni 2019 bei der Z. ___ Taggelder (Urk. 8/38; Urk. 8/42; Urk. 8/95; Urk. 8/97; vgl. Urk. 8/99; Urk. 8/133 S. 5). Im Anschluss an den Arbeitsversuch konnte die Beschwerdeführerin per 1. Juli 2019 mit der Z. ___ einen neuen Arbeitsvertrag mit einem Pensum von 50 % abschliessen (Urk. 8/128 = Urk. 8/140/21-22 = Urk. 8/154/4).

Mit dieser Tätigkeit schöpft die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise aus, was

vorliegend unbestritten ist (vorstehend E. 2.1 f. ; Urk. 1 S. 6 Ziff. 2.IIb).

Strittig ist hingegen die Bemessung des Invaliditätsgrades und dabei insbesondere die Höhe des Valideneinkommens (vorstehend E. 2.1-2.2).

E. 4.2

Nachfolgend ist vorab zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu Recht ab Juli 2019 eine Rente zugesprochen hat oder ob allenfalls ein Rentenanspruch bereits früher entstanden ist.

Rentenleistungen sind erst dann auszurichten, wenn keine zumutbaren Eingliederungsmassnahmen mehr in Betracht fallen. Der in der Invalidenversicherung geltende Grundsatz «Eingliederung vor Rente» bewirkt, dass die Rente hinter einer Eingliederungsmassnahme beziehungsweise dem damit verbundenen Taggeld zu rückt (so Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG). Ein Rentenanspruch kann erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen, und zwar selbst dann, wenn diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Vor diesem Zeitpunkt ist eine Invalidenrente, gegebenenfalls auch rückwirkend, nur zuzusprechen, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungsfähig ist (BGE 121 V 190 E. 4c; Urteil des Bundesgerichts 9C_689/2019 vom 20. Dezember 2019 E. 3.1 mit Hinweisen).

Die Beschwerdeführerin nahm zwischen dem 29. Januar 2018 und dem 30. Juni 2019 an diversen Eingliederungsmassnahmen teil (vorstehend E. 4.1). Dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin erst nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen, mithin ab Juli 2019 eine Rente zugesprochen hat, ist demnach nicht zu beanstanden.

E. 4.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens 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 an gepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 144 I 103 E. 5.3, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 f. zu Art. 28a).

E. 4.4

Die Beschwerdeführerin arbeitet seit dem 1. Juli 2019 bei der Z.____ im Bereich Human Resources Advisory Services Business Management in einem Pensum von 50 % und erzielt

dabei ein jährliches Einkommen von Fr. 67'500.-- (vgl. vorstehend E. 4.1). Dem neuen Arbeitsvertrag ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitszeit per 1. Juli 2019 auf 50 % reduziert hat und das Salär linear auf jährlich Fr. 67'500.-- reduziert wurde (Urk. 3/8 = Urk. 8/128 = Urk. 8/140/21-22 = Urk. 8/154/4). Dem Arbeitgeberfragebogen vom 15. November 2019 der Z.____ kann entnommen werden, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. Juli 2019 in einem 50%-Pensum ein jährliches Einkommen von Fr. 67'500.-- erzielt und heute ohne Gesundheitsschaden den gleichen Lohn erzielen würde (Urk. 3/9 = Urk. 8/143/1-6 S. 2 f. Ziff. 2.10-2.11).

Die Beschwerdegegnerin ging bei der Ermittlung des Valideneinkommens davon aus, dass die Beschwerdeführerin grundsätzlich weiterhin 50 % des bisherigen Einkommens erzielen könnte und zog das aktuelle Einkommen der Beschwerdeführerin bei der Z.____ heran. Sie ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin

somit bei einem Vollpensum ein jährliches Einkommen von Fr. 135'000.-- erzielen könnte (vorstehend E. 2.1).

E. 4.5

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, dass sie per 1. Mai 2015 innerhalb der Z.____ aus gesundheitlichen Gründen vom Bereich Banking in den Bereich Shared Services / Human Resources gewechselt und gleichzeitig ihr Pensum von 100 % auf 80 % reduziert habe. Der Tätigkeitswechsel und auch die damit verbundene Einkommenseinbusse seien somit nicht freiwillig, sondern aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Als Einkommen ohne gesundheitliche Einschränkung sei folglich nicht ihr Einkommen nach dem Wechsel in den Bereich Human Resources heranzuziehen, sondern das Einkommen, das sie bei guter Gesundheit in ihrem ursprünglichen Tätigkeitsbereich Banking erzielen würde. Gestützt auf den neuesten Arbeitgeberfragebogen der Z.____ vom 5. März 2020 würde sie im heutigen Zeitpunkt ohne Gesundheitsschaden ein jährliches Einkommen von Fr. 200'000.-- erzielen (vorstehend E. 2.2).

E. 4.6

Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin

von September 2005 bis 2013 bei der Z.____ im Bereich Banking angestellt war und dort zuletzt die Position als Senior Business Project Manager und seit März 2011 als Senior Product

Manager im Sektor

Lead Offering Management des Departements Investment Solutions innehatte. Aufgrund ihrer sehr guten Leistungen wurde sie per 1. Januar 2008 zum Assistant

Vice

President im Middle Management und per 1. Januar 2012 zum Vice

President im Senior Management befördert (Urk. 3/3 = Urk. 8/2/13-14 = Urk. 8/154/1-2 ; Urk. 8/25/10-12 ; vgl. Urk. 8/2/7-9 = Urk. 8/25/1-3). In den Jahren 2007 bis 2011 erzielte die Beschwerdeführerin ein jährliches Einkommen zwischen Fr. 146'830.-- und Fr. 155'951.--, wobei die ausbezahlten Boni jeweils zwischen Fr. 16'000.-- und Fr. 30'000.-- betrugen (Urk. 3/4/1-3/4/5 = Urk. 8/140/1-10).

Im Oktober 2012 wurde die Beschwerdeführerin aufgrund einer Erschöpfungsdepression sowie eines ersten Schubes ihrer rheumatischen Erkrankung erstmals arbeitsunfähig. Die Beschwerdeführerin war aufgrund der Erschöpfungsdepression zunächst vom 24. Oktober bis zum 3. Dezember 2012 in stationärer Behandlung in einer Burnout-Klinik (vorstehend E. 3.4) und wurde anschliessend vom 3. Dezember 2012 bis zum 6. März 2013 von Dr.

C.____

zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (Urk. 8/8/23-24; Urk. 8/8/26-27). Ab März 2013 konnte sie ihr Pensum wieder steigern (vgl. Urk. 8/8/23). Die Beschwerdeführerin durchlief im Jahr 2013 ein Programm der Z.____ zur beruflichen Neuorientierung, absolvierte im Jahr 2014 einen CAS in Corporate Responsibility and Social Management und wechselte in der Folge per 1. Mai 2015 vom Bereich Banking in den Bereich Shared Services

/ Human Resources der Z.____, wobei sie gleichzeitig ihr Pensum von 100 % auf 80 % reduzierte (vgl. Urk. 3/6 = Urk. 8/26 = Urk. 8/122/1 = Urk. 8/123/7; Urk. 8/2/7-9 = Urk. 8/25/1-3; Urk. 8/25/4-9; Urk. 8/25/17; vgl. auch Urk. 1 S. 4 f. Ziff. II.2.a). Die behandelnde Psychiaterin Dr. E.____, welche die Beschwerdeführerin seit 2009 behandelt (vorstehend E. 3.4), führte in ihrem Bericht vom Oktober 2019 aus, dass sie der Beschwerdeführerin aus medizinischen Gründen geraten habe, das Pensum zu reduzieren wie

auch den Bereich zu wechseln. So sei der Funktionswechsel per 1. Mai 2015 vom Banking in den Bereich Shared Services

/

Human Resources der Z.____ aus gesundheitlichen Gründen erfolgt. Es sei einerseits aus medizinischen Gründen unerlässlich gewesen, das Pensum zu reduzieren und andererseits sei es wichtig gewesen, in ein weniger stressbelastetes Funktionsfeld zu kommen. Während die Beschwerdeführerin im Banking-Bereich einer steten Hektik mit Aufgaben, welche unerwartet gekommen seien und sofort hätten erledigt werden müssen, ausgesetzt gewesen sei, sei es im Human Resources Bereich möglich, in einem Teilzeitpensum zu arbeiten. Zudem sei dort das Arbeitsvolumen insgesamt kleiner, die Arbeitskollegen weniger kompetitiv und ambitioniert. Die Beschwerdeführerin habe

ihre Arbeit im Human Resources besser planen sowie einteilen können und habe

diese nicht ständig als dringend behandeln müssen. Auch seien die vielen Überstunden nicht bereits vorprogrammiert gewesen (vorstehend E. 3.14).

E. 4.7

Nach dem Gesagten kann festgehalten werden, dass nicht nur die Pensumsreduktion von 100 % auf 80 % per 1. Mai 2015, sondern auch der Bereichswechsel vom Banking zum Human Resources aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist. Die Pensumsreduktion und der Funktionswechsel innerhalb der Z.____ waren indessen mit einer deutlichen Lohneinbusse verbunden.

Obwohl die Beschwerdeführerin dank der im Jahr 2014 absolvierten Weiterbildung mit dem CAS in Corporate Responsibility and Social Management eine höhere Funktion im Bereich Human Resources übernehmen konnte als sie zuvor im Bereich Banking inne

hatte, war en

einerseits das Salär mit Fr. 108'000.-- und andererseits auch der Bonus mit einem Betrag von Fr. 3'000.-- im Jahr 2015 deutlich tiefer (Urk. 3/6 = Urk. 8/26 = Urk. 8/122/1 = Urk. 8/123/7; Urk. 3/7 = Urk. 8/140/17-20).

Es erscheint daher - der Beschwerdeführerin folgend (vgl. vorstehend E. 2.2) - als plausibel, dass sie diesen Funktionswechsel und die damit verbundene erhebliche Lohneinbusse bei guter Gesundheit nicht vorgenommen hätte, sondern im Bereich Banking geblieben wäre, insbesondere wegen den höheren Verdienstmöglichkeiten und der besseren Lohnentwicklung. Folglich ist für die Bestimmung des Valideneinkommens nicht das Einkommen der Beschwerdeführerin nach dem Wechsel in den Bereich Human Resources heranzuziehen, sondern das Einkommen, das sie bei guter Gesundheit in ihrem ursprünglichen Tätigkeitsbereich Banking erzielen würde.

Somit kann das Einkommen, das die Beschwerdeführerin nach dem Tätigkeitswechsel ab dem 1. Mai 2015 erzielte, nicht als Valideneinkommen herangezogen werden. Auf die Angaben im Arbeitgeberfragebogen vom 15. November 2019 (Urk. 3/9 = Urk. 8/143/1-6), auf welche sich die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Valideneinkommens stützte (vgl. vorstehend E. 4.4), kann deshalb nicht abgestellt werden. Einerseits ist nicht klar ersichtlich, ob der Arbeitgeberfragebogen von der zuständigen Person ausgefüllt wurde, wurde doch für Rückfragen eine Mitarbeiterin in der I.____ aufgeführt (S. 1 Ziff. 1). Andererseits wurde der Arbeitgeberfragebogen, wie die Beschwerdeführerin zu Recht ausführte (vgl. Urk. 1 S. 7 f. Ziff. II.2c), falsch beantwortet. So wurde in Ziff. 2.7 als Tätigkeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens die Tätigkeit als Senior Management Supporter bis am 31. August 2018 und als Tätigkeit nach Eintritt des Gesundheitsschadens die berufliche Neuorientierung seit dem 1. September 2018 ausgeführt. Wie bereits dargelegt, wirkte sich der Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin schon viel früher aus, war sie doch in ihrer ursprünglichen Funktion als Senior Business Project Manager und als Senior Product Manager im Sektor Lead Offering Management des Departements Investment Solutions nur bis 2013 tätig und durchlief danach auf Empfehlung der behandelnden Psychiaterin Dr.

E.____ aus gesundheitlichen Gründen ein Programm zur beruflichen Neuorientierung, das per 1. Mai 2015 in den Ütritt in den Bereich Human Resources mündete (vorstehend E. 4.6). Zudem wird in Ziff. 2.11 als Lohn ohne Gesundheitsschaden der Betrag von Fr. 67'500.-- angegeben, was dem aktuellen Lohn der Beschwerdeführerin entspricht. Auch auf die Angaben im ersten Arbeitgeberfragebogen der Z.____ vom 14. November 2016 (Urk. 8/8/1-5), wo nach die Beschwerdeführerin heute ohne Gesundheitsschaden Fr. 108'000.-- in der ursprünglichen Tätigkeit als Senior Management Supporter erzielen würde (S. 2 f. Ziff. 2.7 und Ziff. 2.11), kann - der Beschwerdeführerin folgend (vgl. Urk. 1 S. 8 Ziff. II.2c) - nicht abgestellt werden, beziehen sich doch diese Angaben auf die Tätigkeit der Beschwerdeführerin nach ihrer Pensumsreduktion und dem Funktionswechsel aus gesundheitlichen Gründen per 1. Mai 2015 und nicht auf ihre frühere Tätigkeit im Bereich Banking.

Dem neuesten Arbeitgeberfragebogen der Z.____ vom 5. März 2020 (Urk. 3/10 = Urk. 8/153) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens als Expert Business Project Manager tätig war und heute ohne Gesundheitsschaden in dieser Tätigkeit Fr. 200'000.-- erzielen würde (S. 3 f. Ziff. 2.7 und Ziff. 2.11). Diese Angaben basieren auf den bankinternen Abklärungen einer Mitarbeiterin

des Human Resources, die bereits den Arbeitgeberfragebogen ausgefüllt hat (vgl. S. 1 Ziff. 1), mit der Abteilung Compensation, was sie auch mit E-Mail vom 17. Januar 2020 an die Beschwerdeführerin bestätigte (Urk. 3/11 = Urk. 8/148). In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass sich die Beschwerdeführerin auch nach Eintritt ihrer ersten Erkrankung im Jahr 2012 stets weitergebildet hat und im Bereich Human Resources eine höhere Funktion innehatte als früher im Bereich Banking. Wäre die Beschwerdeführerin im Bereich Banking tätig geblieben, wäre - wie sie zu Recht geltend machte (Urk. 1 S. 9 Ziff. II.2c) - mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie sich ebenfalls beruflich weiterentwickelt hätte. Dass der hypothetische Lohn gemäss Arbeitgeberfragebogen vom 5. März 2020 deshalb höher ist als der erzielte Durchschnittslohn in den Jahren 2007 bis 2011, mithin vor ihrer ersten längeren Arbeitsunfähigkeit (vorstehend E. 4.6), erscheint daher nach dem Gesagten als nachvollziehbar.

Zusammenfassend kann für die Bestimmung des Valideneinkommens das im Arbeitgeberfragebogen vom 5. März 2020 genannte Einkommen ohne Gesundheitsschaden in der Höhe von Fr. 200'000.-- herangezogen werden.

E. 4.8

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3; 135 V 297 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.1; 126 V 75 E. 3b/aa).

E. 4.9

Nach der Durchführung von diversen Eingliederungsmassnahmen vom 29. Januar 2018 bis zum 30. Juni 2019 konnte die Beschwerdeführerin per 1. Juli 2019 mit der Z.____ einen neuen Arbeitsvertrag mit einem Pensum von 50 % im Bereich Human Resources abschliessen. Mit dieser Tätigkeit schöpft die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise aus, was vorliegend unbestritten ist (vorstehend E. 4.1). In dieser Tätigkeit erzielt die Beschwerdeführerin ein jährliches Einkommen von Fr. 67'500.-- (vorstehend E. 4.4). Dass die Beschwerdeführerin das von der Beschwerdeführerin tatsächlich erzielte jährliche Einkommen in der Höhe von Fr. 67'500.-- als Invalideneinkommen herangezogen hat, ist deshalb vorliegend nicht zu beanstanden und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten (vorstehend E. 2.1-2.2; Urk. 1 S. 6 Ziff. 2.II.b).

E. 4.10

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 200'000.-- mit dem Invalideneinkommen von Fr. 67'500.-- ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 132'500.-- und damit einen Invaliditätsgrad von rund 66 %. Somit hat die Beschwerdeführerin ab Juli 2019 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde.

E. 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel 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 Peter-Schwarzenberger

E. 5.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV - Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis I VG) und ermessensweise auf Fr. 8 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzu erlegen.

E. 5.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetz es über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Partei kosten . Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streit sache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Der obsiegenden und anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer in steht eine Par tei entschädigung zu, die beim praxi sgemässen Stundenansatz von Fr. 185 .-- (zu züglich Mehrwertsteuer) ermessensweise auf Fr.

2'000 .-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und der Besc hwerdegegnerin aufzuerlegen ist . Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversiche rungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 23. Juni 2020 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Juli 2019 Anspruch auf eine Drei viertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessent schädigung von Fr. 2'000 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

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

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