

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00161 vom 13. August 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-08-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00161

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00161 du 13 août 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00161 del 13 agosto 2025

Erwägungen

E. 1

Die 1978 geborene X.____, Mutter von vier Kindern (Jahre: 1999, 2002, 2005, 2013), verfügt über keinen erlernten Beruf und war neben ihrer Tätigkeit im Haushalt

vornehmlich in einem Teilzeitpensum als Reinigungskraft tätig

(vgl. Urk. 11/8).

Ab 14. Dezember 2021 wurde ihr im Zusammenhang mit einem Ovarialkarzinom und dessen Behandlung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (vgl. Urk. 11/37/2). Unter Hinweis auf das Karzinom meldete sich die Versicherte am 17. Mai 2022 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/8). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab; sie zog u.a. die Akten der Krankentaggeldversicherung bei und veranlasste eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt bei der Versicherten zuhause (vgl. Abklärungsbericht vom 2. Mai 2023, Urk. 11/33). Die eingeholten medizinischen Berichte legte sie dem regionalen ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung vor (vgl. RAD-Stellungnahme vom 9. August 2023; Urk. 11/47 S. 5 f.).

Nach ergangenem Vorbescheid (Urk. 11/49) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 5. Februar 2024 eine vom 1. Dezember 2022 bis 30. September 2023 befristete Rente von 45 % einer ganzen Invalidenrente bei einem Erwerbsanteil von 48 % bei voller Einschränkung und einem Haushaltsanteil von 52 % ohne Einschränkung zu

(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). 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 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

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

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

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

E. 1.3

Gemäss Art. 27 bis Abs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen folgende Invaliditätsgrade zusammengezählt: a.

der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit; b.

der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich.

Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit wird gemäss Art. 27 bis Abs. 2 IVV: a.

das Einkommen ohne Invalidität auf eine Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, hochgerechnet; b.

das Einkommen mit Invalidität auf der Basis einer Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, berechnet und entsprechend an die massgebliche funktionelle Leistungsfähigkeit angepasst; c.

die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrades, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet.

Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird gemäss Art. 27 bis Abs. 3 IVV: a.

der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt; b.

der Anteil nach Buchstabe a anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 2 Buchstabe c und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet.

E. 1.4

Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art.

43 Abs.

1 und Art.

61 lit .

c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen

hinreichende Klarheit besteht. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE

132

V

393 E.

4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahr scheinlich zu betrachten, und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierende Beweiswürdigung; BGE

136 I

229 E.

5.3). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_484/2022 vom 11. Januar 2023 E. 4.2 mit Hinweis en).

E. 2

Die Versicherte erhob am 6. März 2024 (Urk. 1) Beschwerde gegen die Verfügung vom 5. Februar 2024 und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei die Sache zu ergänzenden Abklärungen und zum Neuentscheid an die Vorinstanz zurück zuweisen (S. 2).

Am 13. März 2024 (Urk. 7) reichte die Beschwerdeführerin zwei Berichte des Spitals Y.____ (Y.____) ein (Urk. 8/1-2) und teilte mit, sie sei wegen einer Hämodialyse seit dem 18. Dezember 2023 krankgeschrieben.

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 24. April 2024 (Urk. 10) die Abweisung der Beschwerde und reichte eine Stellungnahme des RAD vom 22. April 2024 (Urk. 12) zu den eingereichten Berichten des Y.____ ein.

Mit Replik vom 10. Juli 2024 (Urk. 16) reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht des Y.____ vom 27. Mai 2024 (Urk. 17) ein und beantragte, ihr sei ab 1. Dezember 2022, spätestens aber seit Dezember 2023, eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zu ergänzenden Abklärungen und zum Neuentscheid an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen (S. 2). Am 12. September 2024 (Urk. 19) verzichtete die Beschwerdegegnerin auf Duplik, was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. September 2024 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 20). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in ihrer Verfügung vom

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber in ihrer Beschwerde vom

E. 2.3

Mit

Replik vom

E. 2.4

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 5. Februar 2024 zu Recht eine vom 1. Dezember 2022 bis 30. September 2023 befristete Rente von 45 % einer ganzen Invalidenrente zugesprochen hat oder ob

der Beschwerdeführerin ein weitergehender Rentenanspruch zusteht .

Unbestritten und durch die Akten ausgewiesen ist , dass die Beschwerdeführerin in aufgrund einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ab 14. Dezember 2021 das Wartejahr nach Art.

28 Abs.

1 lit .

b IVG am

E. 5

. Februar 2024 (Urk. 2) an , seit 1. Dezember 2021 (Beginn Wartezeit) sei die Beschwerdeführerin krank geschrieben. Nach Ablauf der einjährigen Wartezeit sei ihr keine Erwerbstätigkeit zumutbar gewesen. Zu diesem Zeitpunkt hätte sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu 48 % als Reinigungsmitarbeiterin und zu 52 % im Haushalt gearbeitet. Im Haushalt bestehe keine Einschränkung. Dies ergebe einen Invaliditätsgrad von insgesamt 48 %. Der Gesundheitszustand habe sich in der Folge verbessert. Der Beschwerdeführerin sei ab Juli 2023 wieder ein Pensum von 50 % sowohl in der angestammten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin als auch in jeder anderen optimalen Tätigkeit möglich. Gleichzeitig habe die Abklärung vor Ort ergeben, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit per 1. August 2023 ihre Erwerbstätigkeit auf 70 % erhöht hätte. Ab diesem Zeitpunkt resultiere ein Invaliditätsgrad von insgesamt 35 % (Erwerbsanteil von 70 % bei einer Einschränkung von 50 % und ein Haushaltsanteil von 30 % ohne Einschränkung).

Da dieser unter 40 % liege, werde die Rente nach Ablauf der dreimonatigen gesetzlichen Wartefrist per 30. September 2023 aufgehoben.

E. 6

. März 2024 (Urk. 1)

im Wesentlichen auf den Standpunkt , dass die Beschwerdegegnerin ihre gesundheitliche Situation und deren Auswirkung auf den Erwerbs- und Haushaltsbereich ungenügend abgeklärt habe . Ab Dezember 2021 habe sie an einem schweren Krebsleiden gelitten , vom welchem sie sich gut habe erholen können. In Bezug auf die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit stehe daher die seit Jahren bestehende Nierenerkrankung im Vordergrund.

Es dränge sich auf, einen aktuellen und ausführlichen Bericht einzuholen, der nachvollziehbar und in Berücksichtigung der durchgeführten Dialysebehandlung zur Frage der Leistungsfähigkeit in Beruf und Haushalt Stellung nehme.

Hinsichtlich eingeschränkter Leistungsfähigkeit im Haushalt vermöge sodann der Abklärungsbericht nicht zu überzeugen. Der Haushaltsbericht sei zu einem Zeitpunkt verfasst worden, als es ihr verhältnismässig gut gegangen sei und das Nierenleiden keine

Dialysebehandlung erfordert habe.

E. 10

. Juli 2024 (Urk. 1 6) führte die Beschwerdeführerin ergänzend aus, für die Beurteilung des Anspruchs auf eine IV-Rente sei der Gesundheitszustand bis zum Verfügungszeitpunkt am 5. Februar 2024 entscheidend. Bis Juni 2023 habe aufgrund des Krebsleidens im Erwerbsbereich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Dass im Haushaltsbereich keine Einschränkung bestanden haben soll, akzeptiere sie nicht. Im Juli 2023 sei von einer gewissen Verbesserung ihres Gesundheitszustandes auszugehen. Danach habe sich jedoch schon bald die Nierenfunktion verschlechtert, weshalb sie sich einer Dialysebehandlung unterziehen müssen. Infolge der schlechten Nierenfunktion sei ihr ab 18. Dezember 2023 wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Unterdessen habe sich auch ihr Krebsleiden wieder wesentlich verschlechtert. Angesichts des Nieren- und Krebsleidens und der damit verbundenen Therapien sei seit Dezember 2023 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich auszugehen. Bei einem Anteil des Erwerbsbereichs von 70 % ergebe sich daraus ohne Mitberücksichtigung der Beeinträchtigung im Haushaltsbereich ein Invaliditätsgrad von 70 % und damit ein Anspruch auf eine ganze IV-Rente (S. 3 f.).

E. 13

. Dezember 2022 erfüllt und ein Rentenanspruch bei am 17. Mai 2022 (Urk. 11/8) erfolgter Leistungsanmeldung frühestmöglich per 1. Dezember

2022 hatte entstehen können (Art.

29 IVG). 3. 3.1

Die Fachärzte der Klinik für Gynäkologie des Y.____, welche die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Ovarialkarzinoms seit Dezember 2021 behandelten (u.a. Chemotherapie vom 11. Februar bis 25. März 2022, Operation am 18. Mai 2022, Komplettierung Chemotherapie vom 19. Juli bis 5. September 2022, Feststellung Remission Tumor mit CT Thorax und Abdomen vom 8. September 2022; vgl. Bericht vom 2. November 2022 [Urk. 11/26 S. 1 f.]), attestierten der Beschwerdeführerin - soweit aktenkundig - bis am 29. Januar 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. Urk. 11/37/38).

3.2

Dr. med. et rer. nat. Z.____ von der Klinik für Nephrologie des Y.____, wo die Beschwerdeführerin wegen der Niereninsuffizienz seit September 2021 in Behandlung stand, hielt in einem undatierten Bericht über eine Kontrolle vom 9. November 2022 (Urk. 11/24) fest, es liege eine Verschlechterung der Niereninsuffizienz im Rahmen der onkologischen Therapie vor (Ziff. 1.3). Sie attestierte der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit (Ziff. 2.1-2 und Ziff. 4.1-2) . 3.3

Das Gespräch über die Haushaltsabklärung vom 23. März 2023 (Bericht vom 2. Mai 2023, Urk. 11/33) wurde auf Wunsch der Beschwerdeführerin hin telefonisch durchgeführt (S. 1). Die Abklärungsperson hielt fest, der Beschwerdeführerin gehe es im Moment wieder gut, es sei normal mit der Müdigkeit, sie habe keine Schmerzen mehr (S. 1).

Die Beschwerdeführerin habe am 1. März 2023 wieder angefangen zu arbeiten im gleichen Pensum wie vor der Erkrankung. Die Abklärungsperson qualifizierte die Beschwerdeführerin bis

Juli 20 23

als im Gesundheitsfall mutmasslich zu

48 % im

Erwerbsbereich

und zu 52 % im Haushalt tätig und ab August 2023 zu

70 % im Erwerbsbereich und zu 30 % im Haushalt tätig (S. 3).

Unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht der Beschwerdeführerin und der Mitwirkungspflicht der Familienmitglieder bestün den keinerlei Einschränkungen im Haushalt und es resultiere im Haushaltsbereich folglich ein Invaliditätsgrad von 0 % (S. 4-7). 3.4

Dr. med. A.____ von der Klinik für Nephrologie des Y.____ berichtete am 20 . Juli 2023 (Urk. 11/41) , a ls aktuelle Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine prädialytische Niereninsuffizienz (Ziff. 1.2). Es bestünden eine zunehmende Müdigkeit und Leistungsintoleranz, ansonsten ein stabiler, leicht eingeschränkter Allgemeinzustand (Ziff. 1.3). Zur Frage, in welchem zeitlichen Umfang die bisherige Tätigkeit ausgeübt werden könne, führte die Ärztin Folgen des an: «Bisherige Tätigkeit: 4h abends Reinigungsarbeit. Aktuell arbeitet sie weiterhin 2 Stunden. Dies ist für den Moment noch machbar.» Die Leistungsfä higkeit sei um ca. 50 % vermindert (Ziff. 2.2) . In ca. zwei bis drei Monaten bestehe vermutlich eine Dialysepflicht (Ziff. 3.3). 3. 5

RAD-Ärztin Dr. med. B.____ , Fachärztin für Innere Medizin, nannte in ihrer akten gestützten Stellungnahme vom 9. August 2023 (Urk. 11/47 S. 5 f.) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - fortgeschrittenes Ovarialkarzinom mit Peritonealkarzinose mit Erstdiag nose im Dezember 2021 - first

line -Chemotherapie - operative Therapie am 18. Mai 2022 - Tumorremission im CT November 2022 - chronische Niereninsuffizienz bei fokal segmentaler Glomerulosklerose (Erstdiagnose: 2009)

Dr. B.____ führte aus, a uf die vorliegenden Arztberichte könne abgestellt werden. Demnach sei die Beschwerdeführerin wegen der Therapie

eines fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms seit Dezember 2021 zu 100

% arbeitsunfähig . Durch die initiale

Chemotherapie und umfangreiche Operation habe aktuell eine Tumorremission erreicht werden können .

Allerdings habe sich die chronische Niereninsuffizienz unter der Chemotherapie verschlechtert ,

weswegen nun in Kürze eine Dialyse diskutiert werde .

Prognostisch bleibe der Verlauf bezüglich der Tumorerkrankung abzuwarten, wobei die geplante

Erhaltungstherapie wegen der schlechten Nieren funktion vorzeitig habe beendet werden müssen ,

womit sich die Prognose verschlechtert

habe .

Bezüglich der Nierenerkrankung bleibe der Verlauf ebenfalls abzuwarten. Sofern die Dialyse begonnen werde, sei von einer weiter andauern den 50%igen Arbeitsunfähigkeit wegen des zusätzlichen Zeitaufwandes

auszugehen . 3. 6

Oberärztin Dr. med. C.____ von der Klinik für Nephrologie des Y.____ führte im von der Beschwerdeführerin am 13. März 2024 (Urk. 7) im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht vom 27. Dezember 2023 (Urk. 8/1) aus, die Nierenfunktion sei unverändert auf sehr schlechtem Funktionsniveau (S. 3 unten). Die Beschwerdeführerin sei mit der Dialyse inzwischen einverstanden . Sie habe sich mit ihr über die Dialysekathetereinlage nächste Woche geeinigt (S. 4 oben). Dr. C.____ attestierte der Beschwerdeführerin ab 18. Dezember 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 4 unten). 3. 7

Am 12. März 2024 (Urk. 8/2) berichtete Dr. med. D.____ von der Klinik für Nephrologie des Y.____ , aufgrund einer stetig verschlechterten Nierenfunktion mit zunehmender Symptomatik wie Abgeschlagenheit und auch laborchemischen Auffälligkeiten wie eine zunehmende Hyperkaliämie habe per 5. Januar 2024 eine intermittierende Hämodialyse als Nierenersatzverfahren begonnen werden müssen. Die Beschwerdeführerin vertrage dies bislang unterschiedlich. So sei aufgrund der Dialysebehandlung bei den meisten Patienten, vor allem in der Anfangsphase, mit einer ausgeprägten Müdigkeit zu rechnen. Sie sei deswegen noch zu 100 % krankgeschrieben. Als Mitursache für die Niereninsuffizienz lasse sich in der Vergangenheit eine Chemotherapie eruieren. Aktuell würden bei der Beschwerdeführerin aufgrund von steigenden Tumormarkern erneute Abklärungen hinsichtlich der möglichen Therapie stattfinden. 3. 8

RAD-Ärztin Dr. B.____

führte in der von der Beschwerdegegnerin mit Beschwerdeantwort eingereichten Stellungnahme vom 22. April 2024 (Urk. 12) aus, es könne nicht vollständig nachvollzogen werden, inwiefern der Gesundheitszustand zum Zeitpunkt der RAD-Stellungnahme vom 9. August 2023 (E. 3. 5) ungenügend abgeklärt gewesen sei. Sie habe auf den damals aktuellen nephrologischen Arztbericht des Y.____ vom 27. Juli 2023 [richtig: 20. Juli 2023; E. 3.4] abgestellt, worin eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit ausgewiesen worden sei. Erwartungsgemäss sei die Beschwerdeführerin nun seit Januar 2024 dialysepflichtig. Eine volle Arbeitsunfähigkeit ab 18. Dezember 2023 im Rahmen der Vorbereitungen und Einleitung der Dialyse sei plausibel. Jedoch sollte sich der Gesundheitszustand unter der regelmässigen Dialyse zwischenzeitlich auch wieder stabilisiert haben. Eine andauernde 50%ige Arbeitsunfähigkeit, u.a. wegen des Zeitbedarfs der Dialyse, sei plausibel. Eine andauernde 100%ige Arbeitsunfähigkeit sei hingegen nicht ohne Weiteres nachvollziehbar. 3. 9

Im Bericht vom 27. Mai 2024 (Urk. 17) der Klinik für Gynäkologie des Y.____ wurde ausgeführt, zunächst habe sich die Beschwerdeführerin bezüglich des Ovarialkarzinoms stationär gezeigt. In der Zwischenzeit sei es zu einer deutlichen Verschlechterung der Nierenfunktion gekommen. Seit Januar 2024 bestehe eine dauerhafte Dialysepflicht. Im Verlaufs PET-CT vom Februar 2024 habe sich im residuellen Omentum eine Pleurakarzinomatose gezeigt. Zudem imponiere ein Progress im Oberbauch. Passend hierzu

zeige sich der Tumormarker CA-125 ansteigend. Nach interdisziplinärer Diskussion mit den Kollegen der Nephrologie hätten sie sich für eine palliative Zweitlinien-Chemotherapie des Rezidivs entschieden.

Aufgrund der Dialyse gestalte sich die Therapie durchführung komplex, da nicht beide Medikamente am selben Tag verabreicht werden könnten. Zudem bedingten die rezidivierenden Infusionen im Rahmen der Systemtherapie die erhöhte Gefahr einer Volumenüberladung. Die Beschwerdeführerin sei zuletzt aufgrund eines hypervolämischen Lungenödems auf der Klinik für Nephrologie hospitalisiert gewesen. Sie befinde sich dementsprechend in reduziertem Allgemeinzustand. 4. 4.1

Für die richterliche Beurteilung eines Falles sind grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verwaltungsverfügung massgebend. Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, sind jedoch insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Entscheidens zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b). 4.2

Aufgrund der medizinischen Aktenlage ist ausgewiesen und insoweit unbestritten, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns per 1. Dezember 2022 aufgrund der Behandlung des Ovarialkarzinoms zu 100 % arbeitsunfähig war. Auf Wunsch der Beschwerdeführerin erfolgte die Abklärung der Auswirkungen des Gesundheitsschadens im Haushalt am 23. März 2023 telefonisch (Urk. 11/33).

Diese ergab bei einem mutmasslichen Haushalts-Pensum von 52 % unter Berücksichtigung der Mithilfe des Ehemannes der Beschwerdeführerin keine relevanten gesundheitsbedingten Einschränkungen. Bei einem mutmasslichen Erwerbspensum von 48 % ermittelte die Beschwerdegegnerin einen Gesamtinvaliditätsgrad von 48 %. Die Beschwerdeführerin monierte beschwerdeweise, dass den Einschränkungen im Haushalt mit der Abklärung vom 23. März 2023 zu wenig Rechnung getragen worden sei. Es ist ihr insofern beizupflichten, als

es tatsächlich nicht ohne Weiteres plausibel ist, dass sich die vorliegende

Erkrankung bei einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit als Reinigungsfachkraft im Haushaltsbereich praktisch nicht auswirkt. Ob die Einschränkung im betreffenden Zeitraum aber effektiv höher war als im Rahmen des Abklärungsgesprächs festgestellt, lässt sich für die Vergangenheit mangels echtzeitlicher Arztberichte, die sich explizit zu dieser Frage äussern, im Nachhinein nicht mehr feststellen, weshalb entgegen dem Antrag der Beschwerdeführerin in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere diesbezügliche Abklärungen zu verzichten ist (BGE 124 V 90 E. 4b; 122 V 157 E. 1d). Mit der Beschwerdegegnerin ist daher ab dem 1. Dezember 2022 von einem Invaliditätsgrad von 48 % auszugehen, der zu einem Anspruch auf eine Rente von 45 % einer ganzen Rente führt.

Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf den Bericht von Dr. A.____ vom 20. Juli 2023 (Urk. 11/41) davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ab Mitte 2023 dahin gehend verbessert habe, dass ihr nunmehr eine Erwerbstätigkeit in einem Pensum von 50 % zumutbar sei. Dies lässt sich aber aus dem Bericht von Dr. A.____ nicht herleiten. Diese hielt lediglich fest, dass die bisherige Tätigkeit Reinigungsarbeiten im

Umfang von vier Stunden abends umfasse. Zum aktuellen Gesundheitszustand führte die Ärztin aus, dass die Beschwerdeführerin zwei Stunden arbeite, was für den Moment machbar sei; die Leistungsfähigkeit sei um 50 % eingeschränkt. Damit ergibt sich zwar eine leichte Verbesserung des Gesundheitszustands im Sinne eines zumutbaren Erwerbsspensums von 25 %. Die Auswirkungen der Erkrankung auf den Haushaltsbereich bleiben aber weiterhin unklar und es ist angesichts der medizinischen Situation überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass auch der Haushalt nicht uneingeschränkt geführt werden kann, so dass trotz dieser minimalen Verbesserung des Gesundheitszustands in der Zwischenphase nach der vorerst erfolgreichen Karzinombehandlung Ende Juli 2023 bis zum Start der Dialysetherapie im Dezember 2023

weder von einer anspruchrelevanten noch von einer dauerhaften Verbesserung auszugehen ist, der die Herabsetzung der 45%igen Rente rechtfertigen würde. Vielmehr ist die Rente ab 1. August 2023

aufgrund des Statuswechsels und des neu mutmasslichen Erwerbsspensums von 70 % bei ansonsten gleichgebliebenen Parametern auf eine ganze Rente zu erhöhen.

Ab Dezember 2023 ist gestützt auf den Bericht des Y.____ vom 12. März 2024 (Urk. 8/1) aufgrund der chronischen schweren Niereninsuffizienz von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die Aussage von RAD-Ärztin Dr.

B.____ vom 22. April 2024, wonach sich der Gesundheitszustand unter regelmässiger Dialyse zwischenzeitlich wieder stabilisiert haben soll, ist eine reine Mutmassung und widerspricht den echtzeitlichen Verlaufsberichten des Y.____

aus den Kliniken für Nephrologie vom 12. März 2024 (Urk. 8/1) und (onkologischen) Gynäkologie

vom 27. Mai 2024 (Urk. 17), aus denen einerseits weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Niereninsuffizienz und andererseits ein behandlungsbedürftiges Tumorzidiv ab Februar 2024 hervorgeht, so dass von einer Stabilisierung oder gar leistungsrelevanten Verbesserung bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 5. Februar 2024 nicht die Rede sein kann. 4.3

Zusammengefasst ist somit in teilweiser Gutheissung der Beschwerde und in Abänderung der angefochtenen Verfügung festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Dezember 2022 Anspruch auf eine Rente von 45 % einer ganzen Rente und ab 1. August 2023 Anspruch auf eine ganze Rente hat.

5.5.1

Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Anspruch auf Ersatz der Parteikosten hat grundsätzlich die obsiegende Beschwerdeführende Person, die erhebliche Auslagen im Rahmen des Prozesses gehabt hat (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Entsprechend ist unter Berücksichtigung der genannten Kriterien die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine

Parteientschädigung von Fr. 2'200.-- (inkl. Barauslagen und MWS T) auszurichten. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 5. Februar 2024 dahingehend abgeändert, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Dezember 2022 Anspruch auf eine Rente von 45 % einer ganzen Rente und ab 1. August 2023 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat . 2.

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

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2'200 .-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Daniel Christe - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Gräub Lanzicher

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