

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00321 vom 19. Dezember 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-12-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00321](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00321)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00321 du 19 décembre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00321 del 19 dicembre 2011

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

2.2 Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Bestimmungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.3 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; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

3.1.1.1.1.1.1.

3.1.1.1.1.1. Im Urteil vom 31. Oktober 2008 (Prozess Nr. IV.2007.00442) stellte das hiesige Gericht fest, dass die Wartezeit von einem Jahr im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) frühestens am 26. Mai 2006 zu laufen beginne und ein (allfälliger) Rentenanspruch frühestens ab dem 1. Mai 2007 entstehen könnte (E. 3.1.2) sowie dass bei der Invaliditätsbemessung ein Pensum im Erwerbsbereich von 93,6 % und im Aufgabenbereich entsprechend von 6,4 % zu berücksichtigen sei (E. 3.3).

1.1.1.1.1.1.1. Hiervon ausgehend ist im Folgenden die strittige Frage zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin in ihrer Arbeits- und Erwerbsfähigkeit in einem rentenbegründenden Ausmass eingeschränkt ist.

3.2.1.1.1.1. Gemäss der interdisziplinären Zusammenfassung und Beurteilung im orthopädisch-psychiatrischen B.\_\_\_\_-Gutachten vom 1. Dezember 2009 leidet die rechtshändige Beschwerdeführerin seit 2005 an therapieresistenten Schmerzen in der rechten Schulter mit Ausstrahlung in die rechte Hand, wobei ab und zu eine Gefühllosigkeit derselben auftrete und Gegenstände aus der rechten Hand fallen würden. Die Schulterschmerzen rechts und die abnormen Untersuchungsbefunde der rechten Schulter könnten auf die in der Magnetresonanztomographie (MRT; magnetic resonance imaging, MRI) dargestellte Acromioclavicular-(AC-)Gelenksarthrose rechts mit Impingement zurückgeführt werden. Die gelegentlichen Gefühlsstörungen der rechten Hand und die Tatsache, dass Gegenstände aus der Hand der Rechtshänderin fallen würden, seien mit dem im Jahr 2006 von Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie (Urk. 7/9 S. 5 ff.), festgestellten Carpal tunnel syndrome (CTS) rechts sowie der jetzt im MRI dargestellten Tendovaginitis der Extensor pollicis brevis und Abductor pollicis longus Sehne rechts vereinbar. Die Fersenschmerzen rechts und links sowie die pathologischen objektiven Befunde der Füsse seien aufgrund des im Röntgenbild sichtbaren Fersensporns beidseits bei gleichzeitigen Senk-/Spreizfüssen als Fersensporn respektive Plantarfaszienansatzentzündung zu interpretieren. Aufgrund der anhaltenden Schmerzsymptomatik und der damit einhergehenden Beeinträchtigungen habe die Beschwerdeführerin seit etwa 2005 reaktiv chronische depressive Verstimmungen entsprechend einer Dysthymie entwickelt, welche die emotionale Belastbarkeit, die geistige Flexibilität, die Interessen, die Motivation und die Dauerbelastbarkeit gering beeinträchtigen würden (Urk. 7/48 S. 18). Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter eine Präadipositas, eine Myogelose des Musculus trapezius rechts, ein CTS links, eine arterielle Hypertonie und eine Dyslipidämie (Urk. 7/48 S. 19).

1.1.1.1.1.1.1. Bei der Behandlung durch die Ärzte des F.\_\_\_\_ (G.\_\_\_\_), Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, vom 13. Februar bis 23. Juli 2007

waren gemäss dem Bericht vom 23. Juli 2007 in somatischer Hinsicht linksbetonte Schulterbeschwerden bei aktivierter AC-Gelenksarthrose und deutlicher Tendinose der Supraspinatussehne beidseits linksbetont und eine undifferenzierte Kollagenose (Differentialdiagnose: Sjögren-Syndrom) mit rezidivierend belastungsabhängigen Schwellungen und Schmerzen im Bereich der Handrücken und der Metacarpophalangeal-(MCP-)Gelenke II und III beidseits bei klinisch eher periartikulär (um das Gelenk herum) betonter Schwellung festgestellt worden, wobei es sich bei letzteren um eher leichtere Beschwerden handle und die linksbetonte Schulterproblematik unabhängig davon deutlich im Vordergrund stehe (Urk. 7/37 S. 6 und S. 8)

3.3 Während die behandelnden Ärzte des F. (G.), Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin, gemäss den Berichten vom 29. Mai 2007 (Urk. 7/27 S. 6) und vom 23. Juli 2007 (Urk. 7/37 S. 9) sowie der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. C., gemäss den Berichten vom 23. November 2006 (Urk. 7/9 S. 4), vom 22. Januar 2009 (Urk. 7/40 S. 3), vom 23. April 2009 (Urk. 7/44 S. 3), vom 10. Dezember 2009 (Urk. 7/49) und vom 28. Juni 2010 (Urk. 12) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Kioskangestellte attestiert hatten, schlossen die B.-Gutachter gemäss dem Gutachten vom 1. Dezember 2009 (Urk. 7/48) in der interdisziplinären, psychiatrisch-orthopädischen Beurteilung auf eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ab Februar 2007, wobei die Arbeits(un)fähigkeit vor diesem Zeitpunkt aus orthopädischer Sicht mangels genügender Dokumentation der objektiven Befunde nicht beurteilt werden könne und aus psychiatrischer Sicht eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit seit Januar 2007 aufgrund der Diagnose einer chronisch depressiven Verstimmung (Dysthymie, ICD-10 F34.1) bestehe. Die B.-Gutachter führten zu ihrer im Vergleich zu den behandelnden Ärzten unterschiedlichen Beurteilung lediglich aus, eine vollständige Arbeitsunfähigkeit als Kioskangestellte sei aufgrund der vorliegenden (somatischen) Befunde nicht nachvollziehbar. Ein (abweichender) psychiatrischer Befund gehe aus den Akten nicht hervor. Die Arbeitsfähigkeit sei von ihnen auf 70 % bei voller Stundenpräsenz beschränkt worden, da das Heben und Tragen von Lasten über 5 Kilogramm sowie Arbeiten über der Horizontalen wie auch das Laufen und Stehen durch die (vom orthopädischen Gutachter gestellten, Urk. 7/48 S. 5) Diagnosen einer AC-Gelenksarthrose rechts mit Impingement, eines Carpaltunnelsyndroms (CTS) rechts bei gleichzeitiger Tendovaginitis der Extensor pollicis brevis und Abductor pollicis longus Sehne sowie eines Fersensporn rechts und links bei Senk-/ Spreizfüssen eingeschränkt seien (Urk. 7/48 S. 19).

Ä Diesem von den B.-Gutachtern in Bezug auf die angestammte Tätigkeit aufgeführte Leistungsprofil (Tätigkeit ohne regelmässiges Heben und Tragen von Lasten über 5 Kilogramm, ohne Arbeiten über der Horizontalen, eingeschränkt im Laufen und Stehen; Urk. 7/48 S. 6 und S. 19) lässt erkennen, dass die Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit als Kioskangestellte allein schon aus somatischen Gründen nicht mehr ausüben konnte, wie dies von den G.-Ärzten und Dr. C. festgestellt worden war. Denn eine solche Tätigkeit beschränkt sich nicht nur auf den Verkauf der bereits im Kiosk bereitliegenden Waren, sondern bedingt auch das Auf- und Nachfüllen der ausgelegten Waren, wie sich auch aus dem Arbeitgeberbericht vom 3. November 2006 ergibt (Urk. 7/8). Dabei muss regelmässig mit Gewichten über 5 Kilogramm hantiert werden (Urk. 7/8 S. 1); zu denken ist dabei etwa an Zeitungs- und

Zeitschriftenbänder. Nicht auszuschliessen ist zudem, dass Waren wie etwa Zigaretenschachteln zuweilen über Kopf verstaut und heruntergeholt werden müssen. Zudem sind bei grossem und stetigem Kundenandrang, wie er bei einem zentralen, städtischen Kiosk wie jenem am H. \_\_\_ in S. \_\_\_, wo die Beschwerdeführerin zuletzt gearbeitet hat (Urk. 7/8, Urk. 7/48 S. 10), regelmässig zu erwarten ist, Stehen und Gehen - etwa zum zwischenzeitlichen Auffüllen der Regale oder Holen bestimmter Waren - nicht zu vermeiden (vgl. Urk. 7/8 S. 1). Wenn aber von einer bestimmten Tätigkeit gewisse Arbeiten aus gesundheitlichen Gründen nicht ausgeführt werden können, so ist diese Tätigkeit als Ganzes als nicht mehr zumutbar im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 6 ATSG

zu beurteilen, wenn dadurch keine wirtschaftlich verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr besteht (vgl. BGE 114 V 281 E. 1c; Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich Basel Genf 2009, Art. 6 Rz 8), was hier der Fall ist. Denn die ärztlich attestierten gesundheitsbedingten Einschränkungen orthopädischer Art betreffen einen wesentlichen Teil der Tätigkeit einer Kioskangestellten. Können aber die entsprechenden Vorrichtungen nicht mehr, nicht zeitgerecht oder nur noch eingeschränkt vorgenommen werden, so ist die Ausübung dieser Tätigkeit als solcher nicht mehr realistisch. Bei dieser Sach- und Rechtslage ist von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Kioskangestellte seit dem 26. Mai 2006 auszugehen.

3.4 In Bezug auf eine leidensangepasste Tätigkeit gingen die B. \_\_\_-Gutachter insgesamt von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit seit 2005 aus. Das Leistungsprofil definierten sie aus orthopädisch-psychiatrischer Sicht wie folgt: Zumutbar seien körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübt werden können, ohne dass dabei häufig Gegenstände über 5 Kilogramm gehoben oder getragen werden müssen und ohne Arbeiten über der Horizontalen, ohne häufiges Laufen sowie ohne Arbeiten mit erhöhter emotionaler Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität und überdurchschnittliche Konzentrationsfähigkeit sowie ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung (Urk. 7/48 S. 19).

Angesichts dieses Leistungsprofils kommen Hilfstätigkeiten in Frage, die weder in körperlicher noch in psychischer Hinsicht unter Zeitdruck und/oder mit Anstrengung verbunden sind. Dies erinnert an Tätigkeiten in einer geschätzten Werkstatt. Konkrete mögliche Tätigkeiten im ausgeglichenen Arbeitsmarkt werden von der Beschwerdegegnerin nicht genannt. Es ist daher zu prüfen, ob die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zumutbarerweise als verwertbar zu betrachten ist oder ob nur realitätsfremde Einsatzmöglichkeiten verbleiben würden (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C\_399/2010 vom 13. Juli 2010 E. 2.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes I 680/00 und I 714/00 vom 21. Dezember 2001 E. 4, mit Hinweisen). Ins Gewicht fällt hierbei insbesondere das Alter der Beschwerdeführerin, die im Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheides 60 Jahre und acht Monate alt war. Denn die höchststrichterliche Rechtsprechung hat das fortgeschrittene Alter - obgleich an sich invaliditätsfremd - als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit den weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die der versicherten Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren

Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen. Die Bedeutung des fortgeschrittenen Alters für die Besetzung entsprechender Stellen ergibt sich aus den Einzelfallumständen, die mit Blick auf die Anforderungen der Verweisungstätigkeiten massgebend sind. Zu denken ist zunächst an die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen; angesichts der beschränkten Dauer verbleibender Aktivität ist sodann namentlich auch der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand zu berücksichtigen, dessen Ausmass wiederum anhand von Kriterien wie der Persönlichkeitsstruktur, vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung und beruflichem Werdegang sowie der Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich abzuschätzen ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgericht I 831/05 vom 21. August 2006 E. 4.1.1 mit Hinweisen).

Die Beschwerdegegnerin ging in der Beschwerdeantwort gestützt auf die Stellungnahme ihrer Berufsberaterin davon aus, dass aufgrund des Alters und der langjährigen Tätigkeit als Kioskangestellte nicht von einer Umstellbarkeit in eine neue Tätigkeit auszugehen sei (Urk. 5 S. 3, Urk. 6 S. 2). Dieser Ansicht ist zuzustimmen. Die verbleibende Aktivitätszeit ab Erlass der Verfügung vom 12. März 2010 (Urk. 2) bis zur Pensionierung der damals fast 61-jährigen Beschwerdeführerin beträgt lediglich drei Jahre und knapp vier Monate. Die Beschwerdeführerin hatte bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens im Mai 2006, mithin während mehr als 20 Jahren als Verkäuferin an einem Kiosk gearbeitet. Über eine Ausbildung verfügt sie nicht. Die Schulzeit bis zum Abschluss mit Abitur hatte sie in I. verbracht und anschliessend während drei Jahren für eine Airline gearbeitet. 1980 zog sie mit ihrem Ehemann in die Schweiz, wo sie vier Kinder aufzog. Von 1981 bis 1983 arbeitete sie in der Wäscherei eines Spitals, ab dann als Verkäuferin in einem Kiosk. In der Freizeit nützt die Beschwerdeführerin (Urk. 7/2 S. 2 f., Urk. 7/48 S. 3, S. 26 und S. 29). Angesichts dieses persönlichen und beruflichen Hintergrunds ohne besondere erwerbserhebliche spezifische Fertigkeiten und Erfahrungen, insbesondere aufgrund der bisherigen jahrelangen einseitigen beruflichen Tätigkeit im Betrieb eines Kioskes wäre der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand in eine leidensangepasste Tätigkeit erheblich. Erschwerend für einen Arbeitgeber fällt ins Gewicht, dass die Beschwerdeführerin trotz langjähriger beruflicher Tätigkeit und jahrelangen Aufenthalts in der Schweiz nur wenig Deutsch spricht. Hinzu kommt, dass die psychischen Einschränkungen in der Flexibilität, Konzentrationsfähigkeit und Belastbarkeit das Erlernen neuer Tätigkeiten beeinträchtigen und die Beschwerdeführerin an allen Extremitäten Beschwerden hat. Es ist daher nicht davon auszugehen, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realistischere noch geeignete Arbeitsstellen für die Beschwerdeführerin zur Verfügung ständen, in denen sie die ihr verbleibende Restarbeitsfähigkeit zumutbarerweise noch verwerten könnte.

3.5 Zusammenfassend liegt mangels wirtschaftlich verwertbarer Restarbeitsfähigkeit eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die selbst unter der Annahme einer 100%igen Leistungsfähigkeit im anteilsmässig 6,4%igen

Aufgabenbereich Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der angefochtene Entscheid ist folglich aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2007 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

4. Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 12. März 2010 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2007 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 700.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Y.\_\_\_\_

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (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).

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