

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00709 vom 31. Oktober 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00709

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00709 du 31 octobre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00709 del 31 ottobre 2011

Erwägungen

E. 1

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). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

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).

1.2. Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen 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; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.3. Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2

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 ausgeglichener
Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum
Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre
(sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu
erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst
genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der
Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des
Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

1.4 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind
und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für
die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in
welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Art. 7 Abs. 2
ATSG ist sinngemäss anwendbar (Art. 28a Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 3
ATSG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 bis IVG; spezifische Methode; BGE 130 V
97 E. 3.3.1, 104 V 135 E. 2a; AHI 1997 S. 291 E. 4a). Als Aufgabenbereich der im
Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt,
die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art.
27 IVV).

1.5 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich
im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, 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 (bis 31.
Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 ter IVG) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der
Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der
Ehegattin 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).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil
der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem
im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne
gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht
auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und
erwerblichen Verhältnisse. 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).

1.6 Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen
festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie
stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen
Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander
widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte
Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und

nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie präzisierend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszumachende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das Ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

1.7 Art. 18 IVG, welcher den Anspruch auf Arbeitsvermittlung regelt, erfuhr anlässlich der 5. IV-Revision (Änderung des IVG vom 6. Oktober 2006, in Kraft seit 1. Januar 2008) eine Modifikation. War der Anspruch früher nur für (eingliederungsfähige) invalide Versicherte vorgesehen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts I 427/05 vom 24. März 2006 E. 4), genügt nunmehr eine Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 6 ATSG, mithin im bisherigen Beruf. Damit wurde die Anspruchsberechtigung weiter gefasst als bisher (Botschaft vom 22. Juni 2005 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, BBl 2005 4565). Dementsprechend wurden auch die allgemeinen Voraussetzungen für den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen in Art. 8 IVG geändert: Waren bisher Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar Bedrohte angesprochen, wurde in der neuen Fassung auf den Zusatz "unmittelbar" verzichtet. Allerdings stellte der Bundesrat zugleich klar, dass sowohl die grundsätzlichen als auch die speziellen Anspruchsvoraussetzungen, namentlich jene von Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG, erfüllt sein müssen (BBl 2005 4561; Urteil des Bundesgerichts 9C_1023/2009 vom 17. März 2010 E. 4.1).

E. 2

2.1 Streitig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente und Arbeitsvermittlung zu Recht abgewiesen hat.

2.2 Die Beschwerdegegnerin macht geltend, gemäss ihren Abklärungen sei die Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Tätigkeit seit 2009 zu 100 % arbeitsfähig. Bei einer Qualifikation als Teilerwerbstätige mit einem Erwerbsanteil von 78 % und einem Haushaltanteil von 22 % errechne sich unter Berücksichtigung des von der Beschwerdeführerin erzielten unterdurchschnittlichen Valideneinkommens und eines Abzuges von 20 % vom Tabellenlohn (Urk. 11/29) ein Teilinvaliditätsgrad von 12 %. Eine Abklärung vor Ort dränge sich nicht auf, da selbst bei einer angenommenen maximalen Einschränkung von 100 % im Haushaltbereich keine 40%ige Invalidität resultiere (Urk. 2/1). Bei ermitteltem Belastungsprofil und möglichem Tätigkeitsspektrum auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sei die Beschwerdeführerin nicht auf eine gesundheitlich indizierte Unterstützung bei der Arbeitssuche angewiesen. Die erneute Schwangerschaft könne allenfalls für eine Status-/Qualifikationsänderung von Bedeutung sein, wobei die Beschwerdeführerin ein Änderungsgesuch einreichen

können. Allerdings sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Einschränkungen im Haushaltbereich auch im Falle dessen höheren Gewichtung kein rentenrelevantes Ausmass erreichten (Urk. 10 S. 1).

2.3.3.3 Dem hielt die Beschwerdeführerin sinngemäss entgegen, ihr Hausarzt könne sich aufgrund der Diagnosen weder kurz- noch mittelfristig einen Arbeitsplatz vorstellen, welcher die Kriterien erfülle, damit eine vollständige Arbeitsfähigkeit wieder erreicht werden könne. Die IV-Stelle habe nicht begründet, weshalb kein Rentenanspruch bestehe und in welcher Art Arbeit sie zu 100 % arbeitsfähig sein solle. Weiter sei eine Abklärung vor Ort durchzuführen, da eine solche für den Invaliditätsgrad relevant sei. Zudem sei eine gesundheitsbedingte Einschränkung bei der Stellensuche klar zu bejahen, sei sie doch selbst gemäss IV-Stelle lediglich in einer leidensangepassten Tätigkeit arbeitsfähig (Urk. 1 S. 3). Das Gutachten sei gemäss ihrem Hausarzt unvollständig, weil es nicht über die sehr schlechte venöse Situation ihrer Beine Auskunft gebe. Sie sei deshalb nur in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 1 S. 4).

E. 3.1

3.1.1.1 Im Bericht vom 12. Oktober 2009 (Urk. 11/13) hielt Dr. med. C.____, Rheumaerkrankungen FMH, als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit invalidisierende Schmerzen bei Kettentendinose des linken Beines auf vorwiegend funktioneller Basis (chronifizierte ISG-Blockierung), aber auch bei persistierender Bandscheibe S1/S2 und Protrusionen L5/S1, und als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Verdacht auf gemischt venöses/lymphatisches Ödem des linken Beines bei Zustand nach grossflächiger Verbrennung im Kindesalter sowie eine Adipositas fest. Die Prognose sei wahrscheinlich nicht günstig. Wegen des praktisch unbeeinflussbaren Schmerzes trotz weiterlaufender Physiotherapie, unterstützt durch Medikamente verschiedenster Art und mehrfache Infiltrationen der Trochanterregion sei kein definitiver Schmerzdurchbruch zu erzielen gewesen. Aufgrund auch konstant angegebener Schmerzen auf dem Niveau L5/S1 habe er der Beschwerdeführerin eine Sakralblockierung vorgeschlagen und auch vorstrukturiert. Sowohl ein erster als auch ein zweiter Termin am 24. September 2009 sei jedoch von ihr verschoben respektive abgesagt worden. Betreffend Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei auf die Hausärztin verwiesen (Urk. 11/13/2-3).

3.1.2.1 PD Dr. med. D.____, Neurologie FMH, berichtete am 12. Oktober 2009 in seiner Taggeldbeurteilung für die Z.____ (Urk. 11/17) von einem lumbospondylogenen Syndrom links ohne objektive Defizite bei Verdacht auf Schmerzaggravation durch Schmerzmittelüberkonsum sowie einem Verdacht auf eine depressive Episode (Urk. 11/17/3). Derzeit erachte er die Beschwerdeführerin zu 50 % arbeitsunfähig. Um die Arbeitsfähigkeit steigern zu können - was aus somatisch-neurologischer Sicht problemlos möglich sein sollte - bedürfte es einer intensiven Physiotherapie. Danach sollte die Beschwerdeführerin wieder zu 100 % arbeitsfähig sein bzw. liessen sich zumindest keine objektivierbaren Ursachen feststellen, welche nach einer intensiven Behandlung gegen eine volle Arbeitsfähigkeit sprächen. Am optimalsten wäre eine stationäre Behandlung mit Physiotherapie und begleitender Psychotherapie, doch scheine ein solcher Ansatz gemäss Beschwerdeführerin daran zu scheitern, dass sie ihre vierjährige Tochter nirgends unterbringen könne. Somit sei zwar kurz- bis mittelfristig von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus medizinisch-theoretischer Sicht auszugehen,

doch könnte diese Prognose an den sozialen Umständen scheitern. Die bisherige Tätigkeit im Ausschank am Buffet eines Gastbetriebes sei teilweise mit Heben von schweren Lasten verbunden, was beim lumbospondylogenen Syndrom nicht angezeigt sei. Optimal für die Beschwerdeführerin seien Tätigkeiten mit Wechselbelastung und keinem Heben von schweren Lasten. Eine 50%ige Tätigkeit sollte ab sofort aus medizinisch-theoretischer und somatisch-neurologischer Sicht zumutbar sein (Urk. 11/17/4).

3.1.3.4.1. Die ehemalige Hausärztin Dr. med. E.____, Fachärztin Innere Medizin FMH, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP, diagnostizierte im Bericht vom 28. Oktober 2009 (Urk. 11/15) eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelschwer bei posttraumatischer Belastungsstörung, eine Schmerzexazerbation bei chronischen Schmerzen des linken Beines im Rahmen eines lumbospondylogenen Syndroms und nach Weichteilverletzung im Bereich der linken Hüfte nach schweren Verbrennungen an Rumpf und Beinen 1998 mit Status nach Operation der Weichteile im Bereich der linken Hüfte 1999 (Urk. 11/15/1). Die schwere Depression mit schweren Schmerzen des linken Beines erlaube zur Zeit keine Rückkehr an den Arbeitsplatz (Urk. 11/15/2).

3.1.4.1. Dr. med. F.____, Facharzt FMH Innere Medizin und Rheumatologie, vermerkte am 22. April 2010 zuhanden der Z.____ ein lumboradikuläres Reizsyndrom L5 und S1 links bei lumbaler Kanalstenose, drittgradige ausgedehnte Verbrennungen, eine Depression sowie eine Adipositas (Urk. 11/24/4). Aufgrund der Diagnosen erfüllt alle kurz- und mittelfristig kein Arbeitsplatz die Kriterien, damit eine vollständige Arbeitsfähigkeit erreicht werden könnte. Vom 9. September bis 30. November 2009 sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Am 1. Dezember 2009 sei die Arbeitsfähigkeit auf 50 % gesteigert worden. Diese halte weiter so an (Urk. 11/24/6).

3.1.5.1. Im Gutachten der Dres. A.____ und B.____ vom 1. Oktober 2010 (Urk. 11/28) sind unter Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine Diskusprotrusion L5/S1 mit leicht hypertropher Facettenarthrose L5/S1 rechtsbetont und bircessaler Stenose bei konstitutionell engem Spinalkanal und Beeinträchtigung der Nervenwurzel S1 links mehr als rechts, (2) eine Adipositas, (3) eine chronisch depressive Verstimmung (Dysthymie), bestehend seit etwa 1998 (ICD-10 F34.1) und (4) eine andauernde Persönlichkeitsänderung bei Zustand nach posttraumatischer Belastungsstörung, bestehend seit 1998 (ICD-10 F62.0 und F43.1), sowie unter Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine Valgisierung des Schenkelhalses mit Exostose im Bereich des Trochanter majores links und (2) ein Zustand nach ausgedehnten Verbrennungen des Rumpfs 1998 festgehalten (Urk. 11/28/18-19). Die Arbeitsfähigkeit in bisheriger Tätigkeit als Buffetangestellte betrage gesamthaft bei voller Stundenpräsenz seit mindestens 2009 80 %, da aufgrund der andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung und der Dysthymie die emotionale Belastbarkeit, die geistige Flexibilität und die Dauerbelastbarkeit leicht beeinträchtigt seien. Seit dem Zeitpunkt der Begutachtung bestehe gesamthaft bei voller Stundenpräsenz in bisheriger Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 %, da vorwiegend stehende und gehende Tätigkeiten mit häufigen inklinierten und rotierten Körperhaltungen aufgrund der rechtsbetonten bircessalen Stenose L5/S1 bei konstitutionell engem Spinalkanal mit Beeinträchtigung der Nervenwurzel S1 links mehr als rechts und leichter Facettenarthrose L5/S1 rechts sowie Diskusprotrusion in diesem Segment und gleichzeitigem Übergewicht nicht mehr vollumfänglich zumutbar seien. Körperlich leichte Tätigkeiten in temperierten

Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend ausgeübt werden könnten, ohne dass dabei häufig inklinierte und reklinierte sowie rotierte Körperhaltungen eingenommen und Gegenstände über fünf Kilogramm gehoben oder getragen werden müssten sowie Arbeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung seien gesamthaft seit mindestens 2009 vollumfänglich zumutbar (Urk. 11/28/19).

3.1.6.1.1 Im Bericht vom 23. März 2011 (Urk. 11/42) notierte Dr. F.____, er erachte die Begutachtung grundsätzlich als korrekt. Er sehe auch die Arbeitsfähigkeit weiterhin, ähnlich wie die Gutachter, in den meisten zumutbaren Arbeitsstätten als zu 50 % gegeben an. Das Gutachten berichte jedoch zu wenig resp. gar nicht über die sehr schlechte venöse Situation der Beine. Die Beschwerdeführerin könne aktuell nur sehr schlecht stehende Tätigkeiten ausüben, da die Beine anschwellen und schmerzen würden.

E. 3.2

3.2.1.1 Die IV-Stelle hat für ihren abweisenden Entscheid im Wesentlichen auf das Gutachten von Dres. A.____ und B.____ abgestellt (Feststellungsblatt vom 20. Mai 2011, Urk. 9/45). Dieses Gutachten ist umfassend, und sowohl die geklagten Beschwerden als auch die medizinische Aktenlage sind berücksichtigt. Die Gutachter untersuchten die Beschwerdeführerin selber, lieferten eine eigene Einschätzung der Situation und beantworteten in nachvollziehbarer Weise die Fragen der IV-Stelle. Damit erfüllt das Gutachten sämtliche Kriterien, denen ein beweistaugliches Gutachten zu genügen hat. Es ist daher eine zuverlässige Beurteilungsgrundlage.

3.2.2.1 In somatischer wie auch in psychiatrischer Hinsicht sind sowohl die Diagnosen als auch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in bisheriger Tätigkeit als Buffetmitarbeiterin unbestritten und aufgrund der Akten belegt. Streitig und zu präzisieren bleiben hingegen die Auswirkungen der körperlichen Beeinträchtigungen auf die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Insofern die Beschwerdeführerin die Schlüssigkeit des Gutachtens unter Hinweis auf ihre venösen Beinbeschwerden bemängelt, ist ihr entgegenzuhalten, dass bereits der ehemals behandelnde Rheumatologe Dr. C.____ einen Verdacht auf ein gemischt venöses/lymphatisches Ödem des linken Beines bei Zustand nach grossflächiger Verbrennung im Kindesalter diagnostiziert und als ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erachtet hatte (E. 3.1.1). Dieser Bericht lag Dr. A.____ vor (Urk. 11/28/2). Auch die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden des gesamten linken Beines (Urk. 11/28/3) waren Dr. A.____ bekannt. Er führte eigene Untersuchungen der unteren Extremitäten durch (Urk. 11/28/5). Daher ist davon auszugehen, dass Dr. A.____ die Beinbeschwerden zwar zur Kenntnis genommen hat, er diese jedoch nicht als die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigend erachtete. Kommt hinzu, dass die von Dr. F.____ geltend gemachte Einschränkung bei stehenden Tätigkeiten bereits in das Arbeitsbelastungsprofil miteinbezogen wurden, definierten die Gutachter doch eine wechselbelastende Tätigkeit als behinderungsangepasst. Demgegenüber enthält der Bericht von Dr. F.____ vom 23. März 2011 (E. 5.1.6) keine objektiven Befunde, womit seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar ist. Im Übrigen darf und soll in Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer

Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Weitere Beweiserhebungen erscheinen daher unnötig (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Urteil der I. sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes vom 6. Dezember 2006 in Sachen L., 8C_468/2007, Erw. 5.2.2, mit Hinweisen). Insofern die Beschwerdeführerin geltend macht, ihre Beinbeschwerden akzentuierten sich wegen der erneuten Schwangerschaft und wirkten sich bleibend aus, ist festzuhalten, dass das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 20. Mai 2011, Urk. 2) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 130 V 445 Erw. 1.2, 129 V 4 Erw. 1.2, 129 V 169 Erw. 1, 129 V 356 Erw. 1, je mit Hinweisen). Dementsprechend ist dieser Umstand, welcher erst mit Beschwerde vom 23. Juni 2011 geltend gemacht wurde, nur insoweit zu berücksichtigen, als er etwas zur Feststellung des rechtlich massgebenden Sachverhalts im Zeitraum bis zum 20. Mai 2011 beizutragen vermag. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Entsprechend wäre die erneute Schwangerschaft Gegenstand einer neuen Abklärung.

Unbehelflich ist auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin, die Krankentaggeldversicherung sei von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen und habe während der gesamten zwei Jahre anstandslos bezahlt. Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die IV-Stelle nicht an die Einschätzung der Krankenversicherung gebunden ist. Zudem stützte sich die Z. ___ auf den Bericht von Dr. D. ___, welcher eine 50%ige Tätigkeitsab sofort zumutbar erachtete und eine kurz- bis mittelfristige 100%ige Arbeitsunfähigkeit prognostizierte. Wie der Eingabe vom 5. August 2011 zu entnehmen ist, ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Krankentaggelder mittlerweile erloschen (Urk. 7 S. 2). Im Übrigen scheint die Beschwerdeführerin übersehen zu haben, dass auch der IV-Stelle die relevanten medizinischen Akten der Z. ___ vorlagen.

Insofern die Beschwerdeführerin gestützt auf die Angaben von Dr. F. ___, er könne sich keinen Arbeitsplatz vorstellen, bei welchem der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zumutbar sei, vorbringt, sie sei nur zu 50 % arbeitsfähig, ist nicht die aus ärztlicher Sicht zumutbare theoretische Arbeitsunfähigkeit, sondern vielmehr die Verwertbarkeit der grundsätzlich vorhandenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit betroffen. Diesbezüglich ist jedoch von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen, der auch über Nischenarbeitsplätze verfügt. Der Beschwerdeführerin stehen daher entgegen ihren Ausführungen trotz ihres Gesundheitsschadens eine genügende Anzahl verschiedenartiger Tätigkeiten (insbesondere leichtere Arbeiten an Maschinen, Kontroll- und Überwachungstätigkeiten) offen. Gemäss Praxis des Bundesgerichts sind nämlich an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten nicht übermässige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur soweit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. Erw. 3b; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000). Damit ist davon auszugehen, dass die der Beschwerdeführerin verbleibende Restarbeitsunfähigkeit von 100 % auf dem

ausgeglichenen Arbeitsmarkt nachgefragt wird und ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht zugemutet werden kann.

Zusammengefasst ist aufgrund der überzeugenden Feststellungen im Gutachten der Dres. A. ___ und B. ___ somit ohne Weiteres davon auszugehen, dass es der Beschwerdeführerin bei Aufbietung allen guten Willens (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 mit Hinweisen) und in Nachachtung des im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht zuzumuten ist, zu 100 % einer ihren Beschwerden angepassten Tätigkeit nachzugehen.

E. 4

4.1 Unbestritten und gestützt auf die Akten nicht zu beanstanden ist die Anwendung der gemischten Methode mit einem Anteil Erwerbstätigkeit von 78 % und einem Anteil Haushaltstätigkeit von 22 % zur Ermittlung des Invaliditätsgrades (Urk. 11/12/3, Urk. 11/29). Die Invalidität bestimmt sich demnach grundsätzlich dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Haushaltbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird (vgl. Erwägung 1.3.2), wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (vgl. BGE 130 V 396 Erw. 3.3).

4.2 Der von der Beschwerdegegnerin durchgeführte Einkommensvergleich im Erwerbsbereich, der für das Valideneinkommen den zuletzt bei der Y. ___ erzielten Verdienst zum Massstab nimmt und dem Invalideneinkommen die vom Bundesamt für Statistik erstellte Lohnstrukturerhebung für das Jahr 2008 zugrunde legt (Tabelle TA1, Zentralwert Total für einfache und repetitive Tätigkeiten für Frauen), wurde nicht beanstandet und gibt - insbesondere mit Blick auf den grosszügig gewährten Leidensabzug in Höhe von 20 % nach durchgeführter Parallelisierung der Einkommen (BGE 135 V 297 E. 6) - auch nicht zu einer gerichtlichen Korrektur zugunsten der Beschwerdeführerin Anlass.

Angesichts einer Teilinvalidität im Erwerbsbereich von gewichtet 12 % und einem Anteil Haushaltstätigkeit von nur 22 % durfte die Beschwerdegegnerin auf eine Haushaltsabklärung verzichten und einen Rentenanspruch verneinen, da von vornherein feststand, dass der minimale rentenbegrenzende Invaliditätsgrad von 40 % nicht erreicht wird (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 12/05 vom 18. Mai 2005, E. 2.4).

5. Betreffend die von der Beschwerdeführerin beantragten beruflichen Massnahmen ist festzuhalten, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht eine solche Schwere aufweisen, dass die Unterstützung der IV-Stelle bei der Arbeitssuche nötig wäre, weshalb der Beschwerdeführerin im Rahmen des Selbsteingliederungsgebots (vgl. BGE 120 V 368 E. 6b, 117 V 275 E. 2b) eigene Bemühungen um einen Arbeitsplatz durchaus zumutbar sind. Damit hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Arbeitsvermittlung zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde auch diesbezüglich abzuweisen ist.

E. 6

6.1 Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47, 100 V 62, 98 V 117).

Die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege sind bei der Beschwerdeführerin erfüllt (Urk. 8, Urk. 9), weshalb die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und Rechtsanwalt Bernhard Jäsi als unentgeltlicher Rechtsbeistand für das vorliegende Verfahren zu bestellen ist.

Die Entschädigung der unentgeltlichen Rechtsvertretung wird gestützt auf Art. 9 in Verbindung mit Art. 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht sowie in Verbindung mit Art. 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen bemessen, wobei ein unnötiger oder geringfügiger Aufwand nicht ersetzt wird.

Mit Schreiben vom 11. Oktober 2011 machte Rechtsanwalt Bernhard Jäsi Aufwendungen von total 3.55 Stunden sowie Auslagen von Fr. 40.-- geltend (Urk. 14), was angemessen erscheint.

Bei einem gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 200.-- und unter Berücksichtigung von Barauslagen von Fr. 40.-- resultiert eine Entschädigung - inklusive 8 % Mehrwertsteuer sowie der Kosten von Fr. 20.-- für ein Telefonat mit dem Sozialversicherungsgericht - von Fr. 830.-- (3.55 Stunden x Fr. 200.-- = Fr. 710.--; Barauslagen: Fr. 40.--; 8 % Mehrwertsteuer = Fr. 60).

Kommt die Beschwerdeführerin künftig in günstige wirtschaftliche Verhältnisse, so kann sie das Gericht zur Nachzahlung der ihr erlassenen Gerichtskosten und der Auslagen für die unentgeltliche Vertretung verpflichten (vgl. Art. 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf Art. 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

3. Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Bernhard Jäsi, Zürich, wird mit Fr. 830.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf Art. 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Bernhard Jäsi
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse

5. Gegen diese Entscheidung 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.