

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00935 vom 25. April 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00935

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00935 du 25 avril 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00935 del 25 aprile 2014

Erwägungen

E. 1

November bis 31.

Dezember 2010 eine ganze Rente zugesprochen werden solle . Ab 1.

Januar 2011 habe sie keinen Anspruch mehr auf eine Rente , da sie in einer angepassten Tätigkeit ab 1.

Januar 2011 zu 80 % arbeitsfähig sei (Urk. 9/47) . Die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Walter Keller,

erhob dagegen am

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

8 Abs.

1 des Bundesgesetzes über das Allgemeine Sozialversicherungsrecht [ATSG]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art.

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere

Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E.

4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E.

4 mit Hinweisen; AHI 2002 S.

70 E.

4b/cc). 1 .4

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 E.

6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S.

121 E.

1b mit Hinweisen) Art.

88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E.

6b/dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung der Rente (BGE 125 V 413 E.

2d am Ende, 369 E.

2, 113 V 273 E.

1a, 109 V 262 E.

4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 343 E.

3.5) . 2.

E. 2

Hiergegen liess die Versicherte am 13.

September 2012 Beschwerde erheben . Sie liess beantragen, ihr sei für den Zeitraum vom 1.

Juni 2010 bis 31.

Juli 2010 eine halbe Rente, für den Zeitraum vom 1.

August 2010 bis 31.

Dezember 2010 eine ganze Rente und ab 1.

Januar 2011 eine halbe Rente zuzusprechen (Urk.

1). Mit Eingabe vom 4.

Oktober 2012 liess die Versicherte einen Arztbericht von Dr.

med. Z.____, Facharzt für Rheumatologie, einreichen und ihr Rechtsbegehren dahingehend ändern, dass ihr eine Dreiviertelsrente zuzusprechen sei (Urk.

5, Urk.

6). Mit Beschwerdeantwort vom 15.

Oktober 2012 schloss die Beschwerde gegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

8). Mit Verfügung vom 16.

Oktober 2012 wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet (Urk.

10), mit Eingabe vom 19.

November 2012 erfolgte die Replik der Beschwerdeführerin (Urk.

12) und mit Schreiben vom 27.

November 2012 teilte die Beschwerdegegnerin ihren Verzicht auf eine Duplik mit (Urk.

14), was der Beschwerdeführerin am 29.

Novem ber 2012 mitgeteilt wurde (Urk. 15).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

In der Verfügung vom 25.

Juli 2012 wurde ausgeführt, die Versicherte sei

seit 29. April 2009 in der Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Im April 2010 nach Ablauf der Wartezeit

sei sie zu 50

% und von August 2010 bis Dezember 2010 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Da die Anmeldung bei der IV-Stelle erst am 8.

Dezember 2009 eingegangen sei, bestehe der Rentenanspruch ab 1.

Juni 2010. Bei einer Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit werde die Veränderung berücksichtigt, wenn sie ohne wesentlichen Unterbruch drei Monate gedauert habe.

Folglich bestehe ein Anspruch auf eine halbe Rente ab 1.

Juni 2010 und auf eine ganze Rente vom 1.

November bis 31.

Dezember 2010. Ab Januar 2011 werde von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ausgegangen, wobei bezüglich Einkommen ein leidensbedingter Abzug von 15 % berücksichtigt werde. Da sich so ein Invaliditätsgrad von 37

% ergebe, bestehe ab 1.

Januar 2011 kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente (Urk.

2/3).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte insbesondere geltend, dass neue gesundheitliche Beeinträchtigungen, nämlich ein lumbales Syndrom und eine Psoriasis-Arthropathie, hinzugetreten seien, welche die Beschwerdegegnerin nicht berücksichtigt habe, und dass die Beschwerdegegnerin das fachärztliche Postulat, zur Klärung der Arbeitsfähigkeit brauche es eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL), übergehe. Falls das Gericht zum Ergebnis gelange, diese zusätzlichen Beschwerden komplexe seien im Hinblick auf die Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit noch zu wenig geklärt, so wäre aufgrund der nachgewiesenen Widersprüche in der Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) zumindest eine umfassende Begutachtung durchzuführen, welche insbesondere die Bereiche der Orthopädie und Rheumatologie umfassen müsste (Urk.

1). Sie liess weiter geltend machen, es sei von einer Arbeitsfähigkeit von maximal 50 % auszugehen, weshalb sie Anspruch auf eine Dreiviertelrente ab 1.

Januar 2011 habe (Urk.

5). Zudem gehöre die Anwendung von Art.

88a IVV ins Revisionsrecht und sei bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustands, welche zu einer sofortigen vollständigen Arbeitsunfähigkeit führe, wie das bei ihr mit der Operation im August 2010 der Fall gewesen sei, sachfremd, weshalb sie bereits ab 1.

August bis 31.

Dezember 2010 Anspruch auf eine ganze Rente habe (Urk.

12).

3. 3.1

Bei der Beschwerdeführerin fand im Juli 2009 eine Knieoperation statt, anlässlich welcher beim rechten Knie eine Prothese eingesetzt wurde. Danach litt sie unter persistierenden belastungsunabhängigen rechtsseitigen Knieschmerzen mit wiederholter Ergussbildung (Urk.

9/13/4).

Dr. med. A.____, Facharzt für Rheumatologie, hielt im Bericht vom 5.

Februar 2010 folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest: - Polyarthrose mit Gonarthrose beidseits, Bouchard- und Heberdenarthrose, Rhizarthrose beidseits - Persistierender Erguss im rechten Kniegelenk bei Status nach Total - endoprothese -Operation am 10. Juli 2009 - Beginnende Coxarthrose rechts mit femoro-acetabulärem Impingement sowie degenerativer anterosuperiorer Labrumläsion - Degenerative Veränderungen der lumbalen Wirbelsäule mit kleiner foraminärer Diskushernie links L4/L5 sowie linksbetonter Spondylarthrose L4/L5 mit Riss des Anulus fibrosus L5/S1. Weiter hielt er als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Psoriasis vulgaris fest. Er führte aus, mehrere Stunden zu stehen sei der Versicherten mit den jetzigen Kniebeschwerden kaum möglich und sie habe durch die Rhizarthrose Beschwerden beim Einpacken kleiner Geschenke (Urk. 9/21). Dr.

med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, führte am 9.

März 2010 aus, es bestehe seit dem 2.

November 2009 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit, wobei Einschränkungen in Bezug auf die Gehdistanz, die Stehdauer sowie Kniebeugungen vorhanden seien. Die Prognose sei unklar und es sei noch kein Endzustand erreicht (Urk.

9/25). 3. 2

Mit Schreiben vom 2.

Juli 2010 hielt Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädie, fest, es sei auf August 2010 ein Prothesenwechsel vorgesehen und bei gutem Verlauf könne durchaus davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsfähigkeit im jetzigen Umfang von 50

% wieder sukzessive gesteigert werden könne (Urk.

9/28/5). Anschliessend wurde am 17. August 2010 das Knie erneut operiert und die Prothese ersetzt (Urk. 9/37/51). Am 23.

November 2010 hielt Dr. C.____ fest, drei Monate nach Revision bestehe noch ein gewisser Reizzustand bei hauptsächlich lateralseitig schlecht kompensierter, diskreter Instabilität. Die 100%ige Arbeitsunfähigkeit werde bis mindestens Ende Jahr bestehen bleiben (Urk.

9/32). Im Schreiben vom 13.

Dezember 2010 erklärte Dr.

C.____, es sei ein Arbeitsversuch für Januar 2011 vorgesehen, wobei mit Sicherheit davon auszugehen sei, dass ein angepasstes Tätigkeitsprofil mit wechselseitiger sitzender und stehender Tätigkeit optimaler wäre (Urk.

9/32). Im Verlaufsbericht vom 17.

März 2011 hielt Dr. C.____ eine Arbeitsfähigkeit von 50

% als obere Belastungsgrenze für die nächsten drei Monate fest (Urk.

9/40). Mit Schreiben vom 25.

März 2011 führte Dr. C.____ gegenüber der IV-Stelle aus, dass die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Verkäuferin wahrscheinlich noch über die aktuell bewältigbaren 50

% hinaus gesteigert werden könne. In einer angepassten Tätigkeit mit Wechselbelastung sei durchaus davon auszugehen, dass eine 100%ige Arbeitsfähigkeit wieder erreichbar sei, wobei eine vorgängige EFL hierbei sicherlich unterstützend aussagekräftig wäre (Urk.

9/39). Auf Nachfrage der IV-Stelle hin teilte Dr.

C.____ mit Schreiben vom 26.

Mai 2011 mit, die volle Arbeitsfähigkeit sei aktuell auch in behinderungsangepasstem Umfeld noch nicht wieder erreicht und dürfte derzeit bei knapp 80

% liegen (Urk. 9/44). Schliesslich führte Dr.

C.____ am 13.

Februar 2012 zuhanden der IV-Stelle aus, bei der Versicherten liege eine Revisionskniearthroplastik rechts,

bezüglich der ein vorläufiger Endzustand erreicht scheine , sowie eine Polyarthrose vor. Mit 50

% Arbeitsbelastung sei die Grenze hinsichtlich einer zumutbaren stehenden Tätigkeit im Alltag erreicht, limitierend sei praktisch ausschliesslich das rechte Knie. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit wäre im Rahmen einer EFL zu evaluieren (Urk.

9/57). 3.3

Zuhanden der IV-Stelle führte Dr. Z.____ am 8.

Mai 2012 aus, in der Tätigkeit als Verkäuferin sei die Versicherte zu 50 % arbeitsfähig, in einer optimalen Tätigkeit mit Wechselbelastung bestehe aufgrund der Funktionsstörung im Bereich der Lendenwirbelsäule sowie des rechten Kniegelenks eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von ebenfalls mehr als 40

%. Bezüglich einer Prognose gehe er von einem stationären bis sich leicht verschlechternden Verlauf aus (Urk.

9/62/6-7). In seinem Schreiben zuhanden des Rechtsvertreters der Versicherten vom 28.

September 2012 erklärte Dr. Z.____ , zusammenfassend lasse sich die Diagnose einer Psoriasisarthropathie mit peripherem Gelenksabfall ohne Achsen skelettbefall bei einer Kopfhautpsoriasis stellen. In ihrer angestammten Tätigkeit als Verkäuferin erachte er die Versicherte als zu maximal 50

% arbeitsfähig, mit vermehrten Pausen über den Tag verteilt. In einer optimalen Tätigkeit mit Wechselbelastung bestehe aufgrund der Funktionsstörung im Bereich der Lendenwirbelsäule sowie der beiden Kniegelenke auch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von circa 50 % (Urk.

6). 3.4

Dr.

med. D.____ , Facharzt für Innere Medizin, vom RAD führte in seiner Stellungnahme vom 6.

April 2011 aus, dass ab 1.

Januar 2011 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werde. Für diese gelte das Anforderungsprofil einer körperlich leichten, wechselbelastenden, eher im Sitzen auszuführenden Tätigkeit ohne Zwangshaltungen für die Wirbelsäule und die unteren Extremitäten. In der Stellungnahme vom 21.

Juni 2011 hielt er fest , dass entsprechend der Stellungnahme von Dr.

C.____ vom 26.

Mai 2011 von einer Arbeitsfähigkeit von 80

% in einer angepassten Tätigkeit auszugehen sei . Da sich klinisch seit Januar 2011 gemäss Berichtslage keine wesentlichen Änderungen ergeben hätten, habe diese Arbeitsfähigkeit bereits ab Januar 2011 bestanden. Der genaue Verlauf der angepassten Arbeitsfähigkeit müsse gegebenfalls nochmals bei Dr. C.____ nachgefragt werden (Urk.

9/46/5-6). Dr. med. F.____ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom RAD führte am 19.

Oktober 2011 aus, der Bericht der E.____ vom 29.

September 2011 (Urk. 9/52) betreffend Arbeitsfähigkeit beziehen sich einzig auf die bisher ausgeübte Tätigkeit und nicht auf eine optimal angepasste Tätigkeit. Am 17.

Februar 2012 ergänzte er, eine EFL zur Evaluation der Arbeitsfähigkeit für eine optimal angepasste Tätigkeit, wie sie im Bericht von Dr. C.____ vom 13.

Februar 2012 (Urk. 9/57) angesprochen sei, erweise sich als nicht notwendig, da in diesem Bericht auch darauf hin gewiesen werde, dass die Einschränkung einzig aufgrund der Knieproblematik bestehe, welche eine länger dauernde stehende Tätigkeit nicht zulasse . Deshalb habe das zumutbare Belastungsprofil , wie es Dr. D.____ formuliert habe, weiterhin Gültigkeit. Schliesslich teilte Dr. F.____ am 8.

Juni 2012 mit, der Arztbericht von Dr. Z.____ vom 8.

Mai 2012 (Urk. 9/62/6-7) enthalte keine neuen medizinischen Tatsachen und bestätige eindeutig die RAD-Stellungnahme vom 17.

Februar 2012 (Urk. 9/63). 4.

E. 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.

E. 4.1

Unbestritten ist der Beginn der Arbeitsunfähigkeit in der angestammten stehen den Verkäuferinnen-tätigkeit ab 29. April 2009 von zunächst 100 % , von 50 % ab 11. Mai 2009 und von wieder 100 % ab 9. Juli bis 1. November 2009. Ab 2 November 2009 arbeitete die Beschwerdeführerin wieder zu 50 % in der alten Tätigkeit (Urk. 9/1/7, Urk. 9/11/1), was bei Ablauf der Wartezeit im April 2010 und bis August 2010 so war. Ab 17. August bis Dezember 2010 bestand eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit wegen einer erneuten Operation . Der Rentenbeginn fällt aufgrund der sechsmonatigen Frist ab Anmeldung auf Anfang Juni 2010 , was unumstritten ist . Liegt ein Revisionsgrund in sachlicher und zeitlicher Hinsicht nach Art . 17 ATSG vor, stellt sich die Frage, auf welchen Zeitpunkt hin die Rentenanpassung zu verfügen ist. Diese Thematik bildet Gegenstand von Art.

88 bis IVV . Allerdings setzt Art.

88 bis Abs.

1 und Abs.

2 lit.

a IVV einen laufenden Rentenbezug voraus. Diese Verordnungsbestimmungen sind somit nicht anwendbar, wenn gleichzeitig rückwirkend erstmals eine Invalidenrente zugesprochen und eine Abstufung oder Befristung angeordnet wird. In dieser Konsultation richtet sich der Übergang oder die Befristung einzig nach Art.

88a IVV (BGE 109 V 108 E. 1b , 121 V 264 E. bb/dd) . Die IV-Stelle hat bei der Erhöhung der Rente somit zu Recht Art.

88a Abs.

2 IVV berücksichtigt und die anspruchsbeflussende Änderung im Sinne der Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit ab August 2010 erst per 1.

November 2010 vorgenommen .

E. 4.2

Im Folgenden ist die Frage zu prüfen, ob die Versicherte ab Januar 2011 weiter hin über einen Rentenanspruch verfügt oder nicht.

Belegt ist, dass die Beschwerdeführerin an verschiedenen somatischen Erkrankungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit leidet. Insbesondere sind Beschwerden im rechten Knie und Rückenbeschwerden, jedoch auch verschiedene Arthrosen

vorhanden , welche in den ärztlichen Berichten behandelt wurden . Unbestritten ist, dass die Versicherte in ihrer bisherigen stehenden Tätigkeit als Parfumverkäuferin ab Januar 2011 und bis auf weiteres sicher zu 50 % arbeitsunfähig ist.

Zu klären ist die Frage, ob der Beschwerdeführerin eine leidensangepasste Tätigkeit zumutbar ist und falls ja, ab wann und in welchem Umfang.

E. 4.3

Betreffend die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ist es nötig, dass von den objektivierten individuellen Beschwerden der Versicherten ausgehend ein individuelles Belastungsprofil erstellt und sodann festgelegt wird, welche Tätigkeiten ihr in welchem Umfang noch zumutbar sind . Die IV-Stelle stützt ihre Rentenaufhebung per 1.

Januar 2011 insbesondere auf die Berichte von Dr.

C.____ . Dieser äusserte sich allerdings hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sehr zurückhaltend .

Am 25.

März 2011 teilte er der IV-Stelle zunächst mit , bei der Beschwerdeführerin sei von der Erreichbarkeit einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen .

Dies entspricht einer Prognose und keiner Zustandsbeschreibung . Dabei riet Dr. C.____ zu einer vorgängigen EFL, welche unterstützend aussagekräftig wäre (Urk.

9/39) . Diese Empfehlung wiederholte er in einem späteren Arztbericht (Urk. 9/57) .

Auf Nachfrage der IV-Stelle hin teilte Dr. C.____ am

26.

Mai 2011 mit, die Arbeitsfähigkeit dürfte derzeit bei knapp 80

% in einer angepassten Tätigkeit mit Wechselbelastung (sitzend/stehend) liegen (Urk. 9/44) . Dies entspricht eher einer Schätzung als einer klaren verbindlichen Festlegung der Arbeitsfähigkeit und Dr.

C.____ äusserte sich weder ausführlich dazu, wie eine angepasste Tätigkeit auszusehen hätte, noch dazu, welche Tätigkeiten der Versicherten dabei nicht zumutbar wären. Überdies ist zu berücksichtigen, dass Dr.

C.____ die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit ihren Kniebeschwerden behandelte und ihre weiteren

Beschwerden, insbesondere die Rückenbeschwerden sowie die diversen arthrosebedingten Beschwerden

kaum im Detail kannte. Aus diesem Grund wies er wohl auch auf die Möglichkeit einer EFL hin. Bei der EFL handelt sich um eine objektive, standardisierte Testmethode, die die physische Leistungsfähigkeit im Alltag, im Beruf wie auch im Sinne der allgemeinen Belastungsfähigkeit misst.

Mit dieser Methode hätte gemäss Dr.

C.____

konkret evaluiert werden können, welche Tätigkeiten zumutbar wären, was zeigt, dass er sich selber noch keine Meinung bilden konnte. Dr. Z.____ gelangte hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zu einer anderen Schlussfolgerung, wobei auch er sich weder konkret zur angepassten Tätigkeit äusserte noch die von ihm festgehaltene Arbeitsunfähigkeit von 40

% oder 50

% in einer angepassten Tätigkeit nachvollziehbar begründete (Urk. 6, Urk. 9/62/6-7).

Dr. D.____ erstellte zwar ein Anforderungsprofil für die angepasste Tätigkeit (Urk. 9/46/5-6), auf welches von Dr. F.____ verwiesen wurde (Urk. 9/63). Doch da die Versicherte von diesen beiden RAD-Ärzten nicht untersucht worden war, konnte

diese sich lediglich auf die Akten stützen, welche hinsichtlich dieser Frage - wie erläutert - wenig aussagekräftig sind.

E. 4.4

Die Arbeitsfähigkeitseinschätzungen der behandelnden Ärzte Dr.

C.____ und Dr. Z.____ betreffend die Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit weichen voneinander ab. Da beide Einschätzungen nicht genügend nachvollziehbar begründet wurden, kann keiner gefolgt werden. Es ist zu klären, ob neben den Kniebeschwerden weitere Beschwerden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorhanden sind. Zu denken ist hier insbesondere an die Rückenbeschwerden, welche in den medizinischen Berichten bereits am 5.

Februar 2010 erwähnt worden waren (Urk. 9/25), deren allfällige Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit jedoch nie abgeklärt wurden. Da zudem gemäss Dr.

A.____

am 5. Februar 2010 aufgrund von Rhizarthrose (Arthrose des Daumen - Sattelgelenks) Schmerzen beim Verpacken kleiner Geschenke bestanden (Urk.

9/25)

und von Dr. C.____ die Diagnose einer Polyarthrose gestellt wurde (Urk. 9/57), ist

weiter zu prüfen, ob Tätigkeiten mit Handarbeit, wie beispielsweise die von der Beschwerdeführerin vorgeschlagenen angepassten Tätigkeiten in den Bereichen Konfektions-, Kontroll- oder Sortierarbeiten (Urk.

2/3), der Beschwerdeführerin zumutbar sind. Schliesslich ist bisher auch unklar geblieben, zu welchem Zeitpunkt eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vorgelegen hätte.

E. 4.5

Die Aktenlage zeigt zusammenfassend auf, dass die Beschwerdeführerin verschiedene medizinische Befunde aufweist, deren Bedeutung für ihre Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit noch ungeklärt ist. Namentlich fehlt es an einer überzeugend begründeten und nachvollziehbaren ärztlichen Beurteilung, welche sämtliche Krankheitsbilder berücksichtigt und festlegt, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Beschwerdeführerin arbeitsunfähig ist beziehungsweise welche Arbeitsleistungen ihr noch zumutbar sind. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung ist Beweis über sozialversicherungsrechtliche Ansprüche schwergewichtig auf der Stufe des Administrativverfahrens zu führen und nicht im gerichtlichen Prozess. Diese Grundentscheidung hat der Gesetzgeber in Art.

43 Abs.

1 ATSG getroffen und deren Abänderung müsste in einem Gesetz im formellen Sinn vorgesehen sein (BGE 136 V 376 E).

4.2.1). Auch nach der neusten Rechtsprechung des Bundesgerichts ist sodann eine Rückweisung an die Verwaltung vorzunehmen, wenn sie in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_243/2010 vom 28.

Juni 2011, E.

4.4.1.4), was vorliegend der Fall ist. 4. 6

Im Rahmen der anschliessenden Prüfung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit hat sie sodann bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gegebenenfalls die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum tatsächlich erzielten Verdienst zu berücksichtigen, kann doch bei der gegenwärtigen Aktenlage mit einem über zehnjährigen Arbeitsverhältnis bei der Y. von einem stabilen Arbeitsverhältnis ausgegangen werden (BGE 129 V 472). Ist von einem Tätigkeitswechsel auszugehen, wird rechtsprechungsgemäss auch das fortschrittliche Alter der Versicherten mitzu berücksichtigen sein (zum Ganzen: BGE 138 V 457 E.

3 mit Hinweisen).

Die Beschwerde ist daher in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die Verfügung vom 13.

April 2

E. 7

Abs.

2 ATSG).

E. 012

insoweit aufzuheben ist, als

das sie den Rentenanspruch ab 1.

Januar 2011 verneint, wobei die Sache zur ergänzenden Abklärung und zum Neuentscheid an die IV-Stelle zurückzuweisen ist. 5. 5. 1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen der gesetzlichen Vorgabe (Art.

69 Abs.

1 bis IVG) auf Fr.

600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (Urteil des Bundesgerichts U 199/02 vom 10.

Februar 2004 E.

6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 E. 3). Die Kosten sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5. 2

Ferner hat die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (Art. 61 lit. g ATSG, § 34 Abs.

3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich [GSVGer]). Unter Berücksichtigung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung in Höhe von Fr. 2'600.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 25. Juli 2012 insoweit aufgehoben wird, als sie einen Anspruch auf eine Invalidenrente ab 1. Januar 2011 verneint, und die Sache wird an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese nach erfolgter ergänzender Abklärung im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2011 neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung

von Fr. 2'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an - Rechtsanwalt Walter Keller -
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 Bundes
gesetzes 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 1. Juli bis und mit 1
5. August sowie vom 1. 8. 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 Beweismittel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der
angefochtenen Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Unterlagen sind
beizulegen, soweit eine Partei sie in den Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Grünig Naef

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