

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00478 vom 11. Januar 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-01-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00478](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00478)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00478 du 11 janvier 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00478 del 11 gennaio 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

0. Dezember 2012, Urk. 7/40 und Urk. 7/41 ). Am 1 1. April 2013 kündigte die Genossenschaft Y.\_\_\_\_

das Arbeitsverhältnis mit X.\_\_\_\_ per 3 1. Juli 2013 ( Urk. 7/47). Nachdem am 1 1. Juli 2013 Dr. med. B.\_\_\_\_ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, bei welchem X.\_\_\_\_ vom

6. März bis 9. Juli 2013 in Behandlung stand ( Urk. 7/56), und am 2 2. Juli 2013 Dr. Z.\_\_\_\_ ( Urk. 7/57) der IV-Stelle berichtet hatte n , stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 1 2. September 2013 in Aussicht, das Renten begehren abzuweisen ( Urk. 7/60). Am 2 5. Oktober 2013 erhob X.\_\_\_\_

Einwand ( Urk. 7/66). In der Folge stellte sie der IV-Stelle mehrere Arztzeugnisse von Dr.

Z.\_\_\_\_ zu, gemäss welchen sie zu 100 % arbeitsunfähig sei ( Urk. 7/67, Urk. 7/70 und Urk. 7/71). Mit Verfügung vom 1 8. März 2014 verneinte die IV Stelle einen Rentenanspruch ( Urk. 2).

### **E. 1.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 1 8. März 2014 davon aus, dass der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit seit 6. August 2011 nicht mehr zumutbar sei. Eine angepasste Tätigkeit sei vom 1. August bis 3 1. Dezember 2012 zu 50 % zumutbar gewesen, ab Januar 201

### **E. 1.2**

Die Beschwerdeführerin bringt zur Begründung ihrer Beschwerde im Wesentlichen vor, sie habe vom 1. August bis 3 1. Dezember 2012 effektiv lediglich noch einen Verdienst von 50 %

ihres 70% - Pensums erzielt und die Arbeitsunfähigkeitsangaben der Mediziner würden sich stets auf das zuvor ausgeübte 70%-Pensum beziehen, weshalb

zwischen dem 1. August und 31. Dezember 2012 das Invalideneinkommen nicht 50 % von 100 % , sondern 50 % von 70 % betragen habe . Hieraus ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 65 % . Ab 1. Januar 2013 sei davon auszugehen, dass sie ihre Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwerten könne . Sie sei bis zuletzt in ihrer angestammten Tätigkeit als Pflegefachfrau tätig gewesen. Sie sei im Januar 2013 62 Jahre alt geworden und damit drei Jahre vor ihrer ordentlichen Pensionierung gestanden. Dies würde einen durchschnittlichen

Arbeitgeber davon abhalten, die mit einer Beschäftigung verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle, berufliche Unerfahrenheit und altersbedingt geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen, zumal behinderten gerechte Arbeitsplätze mit der Möglichkeit, teils stehend, teils sitzend zu arbeiten und ohne die Notwendigkeit von Zwangshaltungen von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt würden. Dem zufolge stehe ihr ab 1. September 2012 (sechs Monate nach der Anmeldung) eine Dreiviertelsrente und ab 1. Januar 2013 eine ganze Rente zu (Urk. 1) . 2.

## **E. 2**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ am 5. Mai 2014 durch Rechtsanwalt Thomas Wyss Beschwerde und beantragte, es seien ihr die gesetzlichen Leistungen, insbesondere eine ganze Rente, zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht beantragte sie die Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels (Urk. 1).

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 12. Juni 2014 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin am 18. Juni 2014 unter dem Hinweis, dass kein zweiter Schriftenwechsel angeordnet werde, mitgeteilt wurde (Urk. 8). Am 19.

Januar 2015 reichte die Beschwerdeführerin zwei Fotos zum Nachweis ihrer Hautkrankheit ein und teilte mit, dass sie nicht mehr von Rechtsanwalt Thomas Wyss vertreten werde (Urk. 10 und Urk. 11).

### **E. 2.1**

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). Sie 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).

### **E. 2.2**

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 so weit 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).

### **E. 2.3**

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 % arbeitsunfähig ( Art.

### **E. 2.4.1**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

### **E. 2.4.2**

Bei nichterwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen eine 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.

### **E. 2.4.3**

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. Wenn 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 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 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9). 3 .

### **E. 3**

1. Dezember 2012 habe die Beschwerdeführerin ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt. Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit bestünden aufgrund der anlagebedingten Rückenproblematik für schwere statische Belastungen des Rückens. Dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch im Pflege- oder pflegenahen Bereich Tätigkeiten offenhalte, welche die Beschwerdeführerin weiterhin ausüben könne, werde unter anderem dadurch gezeigt, dass sogar bei der bis herigen Arbeitgeberin eine Umplatzierungsmöglichkeit

bestanden habe (Urk. 1 und Urk. 6).

#### **E. 3.1**

Dr. Z.\_\_\_\_ nannte mit Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 12. Juni 2012 als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - chronisches Zervikozephalosyndrom bestehend seit 1997 - Dysplasie C2/3 - Arthrose

atlantodontal - multisegmentale Spondylarthrose - Osteochondrose C3/4

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei ein Sekundenschwindel, aufgetreten im November 2011 .

Die Beschwerdeführerin sei vom 6. bis 14. August 2011 und vom 4. Januar bis 16. März 2012 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Vom 17. März bis 31. Juli 2012 sei sie zu 50 % arbeitsunfähig gewesen. Seit 1. August 2012 bestehe wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Pflege sei eine körperlich schwere Tätigkeit, welche bei der Beschwerdeführerin starke Schmerzen im Nacken auslöse. Sie könne die zu Pflegenden nicht halten und heben. Die Beschwerdeführerin könnte etwa zu 50 % in der Reaktivierungsarbeiten, was ab August vorgesehen sei (Urk. 7/15) .

#### **E. 3.2**

Dr. med. C.\_\_\_\_, Stellvertretender Oberarzt Wirbelsäulenchirurgie der Klinik A.\_\_\_\_, diagnostizierte mit Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 4. Juli 2012: - chronisches zervikospindylogenes Schmerzsyndrom - Dysplasie C/3 mit Bogenschlussanomalie C2 und partieller Fusion C2/3 - Arthrose atlantodontal - Verdacht auf Rotatorenmanschettenruptur links - subfusionelle Degeneration C3/4 mit leichter Retrolisthese und massiger Foramenstenose bilateral und multisegmentale Spondylarthrose mit Hauptbefund Höhe C4/5 links

Eine Arbeitsunfähigkeit sei nicht bescheinigt worden. Die Beschwerdeführerin sei zu 70 bis 80 % in der Pflege tätig. Unter Nackenschmerzen mit zeitweiligen Ausstrahlungen in den linken Arm bestehe eine Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit in Bezug auf Kopfhaltung und -bewegung sowie Hantieren mit schweren Gegenständen. Im Verlauf sei wahrscheinlich eine angepasste Tätigkeit notwendig. Bei normalen Anforderungen an Pflegenden bestehe eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit (Urk. 7/16) .

#### **E. 3.3**

Mit ärztlichem Zeugnis vom 16. Januar 2013 (Urk. 7/45) attestierte Dr. Z.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin ab 4. Januar 2013 voraussichtlich für sechs Wochen und mit Zeugnissen vom 2. und 10. April 2013 (Urk. 7/46 und Urk. 7/47) vom 1. März bis Ende

Mai 2013 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

### **E. 3.4**

Dr. B.\_\_\_\_ führte mit Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 1. Juli 2013 als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit an : - depressive Episode, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F30.4) - bei Persönlichkeit mit selbstunsicheren Zügen (ICD-10 Z73.1)

Aus psychiatrischen Gründen bestehe seit Beginn der Behandlung bei ihm keine Arbeitsunfähigkeit. Von Dezember 2012 bis Februar 2013 habe eine im Ausmass wahrscheinlich mittelschwere depressive Episode bestanden, welche die funktionelle Leistungsfähigkeit eingeschränkt habe. Die Arbeitsunfähigkeit sei von der Hausärztin attestiert worden

( Urk. 7/56).

### **E. 3.5**

Dr. Z.\_\_\_\_ hielt mit Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 26. Juli 2013 als von ihr bisher nicht genannte Diagnose eine mittelschwere Depression von Januar bis März 2013 fest. Vom 1. August bis 31. Dezember 2012 habe die Beschwerdeführerin

zu 50% in der Aktivierung gearbeitet. Durch die Entlastung von körperlich schwerer Arbeit habe sie weniger Nacken- und Rückenschmerzen gehabt. Die Arbeit in der Aktivierung habe sie (ohne entsprechende Ausbildung) sehr belastet.

Sie habe mit Schlafstörungen, Alpträumen und völliger körperlicher und psychischer Erschöpfung reagiert. Sie sei aus körperlichen und psychischen Gründen zu 100% arbeitsunfähig (Urk.

7/57).

### **E. 3.6**

Mit diversen Arztzeugnissen attestierte Dr. Z.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin von 1. Dezember 2013 bis Ende März 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ( Urk. 7/67 und Urk. 7/70-71).

4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 18. März 2014 davon aus, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit seit 6. August 2011 zu 100% arbeitsunfähig sei ( Urk. 2 ; vgl. E. 1.1 ). Sie stützte sich dabei auf die Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), welche mit Stellungnahme vom 19. November 2013 festhielt, dass die 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit der orthopädischen Behandlungsaufnahme am 12. November 2011 bzw. seit der von Dr. Z.\_\_\_\_ ab 6. August 20

### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid ( Art.

### **E. 8**

Abs. 3 ATSG; spezifische Methode; statt vieler BGE 130 V 97 E.

3.3.1). 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV).

## **E. 11**

attestierten Arbeitsunfähigkeit gelte ( Urk. 7/76/2 -3 ). Dr. D.\_\_\_\_ verkante dabei, dass Dr. Z.\_\_\_\_ zwar ab 6. August 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte, diese Arbeitsunfähigkeit jedoch bis 14. August 2011 befristete. In der Folge attestierte sie erst wieder ab 4. Januar 2012 eine Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 100

% (vgl. E. 3.1). Dr. Z.\_\_\_\_ hielt denn auch ausdrücklich fest, dass die von ihr attestierten Einschränkungen seit Januar 2012 gälten ( Urk. 7/15/4). Auch mit Wirkung ab 12. November 2011 ist keine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausgewiesen. Am 12.

Dezember 2011 wurde in der Klinik A.\_\_\_\_ eine Facettengelenksinfiltration L 2/3 und L3/4 beidseits durchgeführt. Dr. med. E.\_\_\_\_, Chefarzt Neurologie, welcher diese Infiltration vornahm, attestierte der Beschwerdeführerin keine Arbeitsunfähigkeit. Vielmehr hielt er fest, dass die Beschwerdeführerin gleichentags in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen worden sei (Bericht vom 12. Dezember 2011, Urk. 7/15/9-10). Die Beschwerdeführerin selbst gab schliesslich bei ihrer Meldung zur Früherfassung an, ab 4. Januar 2012 dauerhaft zu 100% arbeitsunfähig gewesen zu sein ( Urk. 7/2). 4.2.4.2.1

Ab Januar 2013 ging die Beschwerdegegnerin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus (vgl. Urk. 2, E. 1.1). Dies ist aufgrund der Aktenlage nicht zu beanstanden. So geht aus dem Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ hervor, dass lediglich eine Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit in Bezug auf Kopfhaltung und -bewegung sowie Hantieren mit schweren Gegenständen besteht (vgl. E. 3.2). Nichts anderes ergibt sich aus dem Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 12. Juni 2012 (E. 3.1), worin sie sich zwar nicht konkret zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Tätigkeit äusserte, jedoch lediglich für Heben und Tragen sowie für Steigen auf Leitern und Gerüsten eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestierte ( Urk. 7/15/4). In den ärztlichen Zeugnissen vom 16. Januar 2013 sowie 2. und 10. April 2013 begründet oder spezifiziert Dr. Z.\_\_\_\_ die von ihr attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit nicht (E. 3.3). Dasselbe gilt für die mit diversen Arztzeugnissen attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. Dezember 2013 bis Ende März 2014 (E. 3.6). 4.2.2

Aus psychiatrischer Sicht liegen keine Hinweise auf eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit vor. So hielt insbesondere der behandelnde Psychiater Dr. B.\_\_\_\_ aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit fest (E. 3.4). Er diagnostizierte lediglich eine von Dezember 2012 bis Februar 2013 dauernde depressive Episode mit nicht bezifferter Einschränkung der funktionellen Leistungsfähigkeit. Mit Bericht vom 26. Juli 2013 hielt Dr. Z.\_\_\_\_ neu eine psychisch bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit fest. Und führte als Diagnose eine mittel schwere Depression von Januar bis März 2013 an (E. 3.5).

Leichte bis höchstens mittelschwere Störungen aus dem depressiven Formenkreis gelten grundsätzlich als therapeutisch angebar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_266/2012 vom 29. August 2012 E. 4.3.2). Die invalidisierende Wirkung einer mittelschweren depressiven Störung ist zwar nicht schlechthin auszuschliessen, indessen bedingt deren Annahme, dass es sich nicht bloss um eine Begleiterscheinung einer Schmerzkrankheit, sondern um ein selbständiges, vom psychogenen Schmerzsyndrom losgelöstes depressives Leiden handelt,

und dass eine konsequente Depressionstherapie befolgt wird, deren Scheitern das Leiden als resistent ausweist (Urteil des Bundesgerichts 8 C\_774/2013 vom 3. April 2014 E. 4.2).

Nachdem sowohl Dr. Z.\_\_\_\_ wie Dr. B.\_\_\_\_ eine beschränkte Dauer der mittelschweren depressiven Erkrankung anführten, ergibt sich hieraus von vorn herein keine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychisch bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin selbst erachtete sich offensichtlich auch nicht als psychisch behandlungsbedürftig, da sie die psychiatrische Therapie von sich aus im Juli 2013 beendete ( Urk. 7/56/4; E. 3.4). In ihrer Eingabe vom 19. Januar 2015 führte sie zudem als Leiden, welche einer Arbeitstätigkeit entgegenstünden, lediglich ihr „Monstergesicht“ und ihre Rückenprobleme, nicht aber psychische Probleme an ( Urk. 10).

#### 4.2.3

Die Beschwerdeführerin leidet gemäss ihren eigenen Angaben seit Dezember 2013 an einer immer wiederkehrenden Hautkrankheit. Das dadurch verursachte Erscheinungsbild stehe – zusammen mit den Rückenproblemen – einer Arbeits tätigkeit entgegen ( Urk. 10). Ästhetische Mängel können sich ausnahmsweise mit telbar auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, wenn sie zu psychischen Belas tungen führen, die ihrerseits die berufliche Leistungsfähigkeit beeinflussen. Sie sind aber invalidenversicherungsrechtlich nur relevant, wenn sie so schwer wiegend sind, dass mit einer effektiven und wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit im Berufsleben beziehungsweise im Aufgabenbereich gerechnet werden muss (ZAK 1977 S. 113 E. 2).

Es liegen keinerlei Anhalts punkte dafür vor, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der von ihr geltend gemachten Hautkrankheit psychisch - oder allenfalls physisch - beeinträchtigt wäre. Dies gilt jedenfalls für den hier massgebenden Zeitraum bis zur ange fochtenen Verfügung.

#### 4.2.4

Gestützt auf diese Aktenlage kam RAD-Ärztin Dr. D.\_\_\_\_ zum Schluss, dass Tätigkeiten mit HWS-Belastungen und HWS-Zwangshaltungen sowie schwerere Tätigkeiten, wozu auch die angestammte Tätigkeit als Pflegefachfrau zähle, nicht mehr zuzumuten seien. Als weiterhin zumutbare und den Gesundheits schäden im HWS-Bereich angepasste Tätigkeiten umschrieb sie leichte, wech selbelastende Arbeiten ohne HWS-Zwangshaltungen. Der psychischen Proble matik, d.h. der eingeschränkten psychischen Resilienz bei Persönlichkeit mit unsicheren Zügen, mass sie insoweit einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu, als sie die Umsetzbarkeit einer angepassten Tätigkeit als erschwert beurteilte und eine Hilfe beim Finden und bei der Umsetzung einer angepassten Tätigkeit empfahl. Ferner erachtete sie es als angezeigt, dass die angepasste Tätigkeit in wohlwollender Arbeitsumgebung mit überschaubarer Arbeitslast ohne Mul titasking und Stress und eher ohne Schichteinsätze sei ( Urk. 7/58/6 und Urk. 7/76/3).

#### 4.3

Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab Januar 2012 in der angestammten Tätigkeit als Pflegefachfrau in einem Pflege heim zu 100 % arbeitsunfähig war und dass sie im Januar 2013, das heisst im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. E. 2.3), in einer behinde rungsangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig war. Zu prüfen sind die erwerblichen Auswirkungen. 5 . 5.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall einer 70% igen Erwerbstätigkeit nachgegangen

wäre (vgl. Urk. 2). Dies erweist sich grundsätzlich als rechens, ging die Beschwerdeführerin doch während ihrer gesamten Anstellung bei der Genossenschaft Y.\_\_\_\_, welche sie am 1. November 2006 antrat, einer 70%igen Erwerbstätigkeit nach (vgl. Urk. 7/14/1), ohne dass für diesen Zeitraum bereits massgebliche gesundheitliche Einschränkungen, welche gegen eine volle Erwerbstätigkeit gesprochen hätten, ausgewiesen waren. Die Annahme einer 70%igen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall hat jedoch nicht zwingend die Anwendung der gemischten Methode zur Folge. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person (unentgeltlich) zweckbestimmt für eine Aufgabe zuständig ist, welche unter den gesetzlichen Begriff des Aufgabenbereichs fällt (BGE 141 V 15 E. 4.2 und 4.3 S. 21). Wäre eine versicherte Person gesundheitlich in der Lage, voll erwerbstätig zu sein, vermindert sie aber das Arbeitspensum aus freien Stücken, wird insbesondere eine alleinstehende Person nicht automatisch zur Teilerwerbstätigen mit einem Aufgabenbereich Haushalt (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 und 5.2, je mit Hinweisen). Da die Beschwerdeführerin keine

über die Besorgung ihres eigenen Haushaltes hinaus – weitergehende Obliegenheiten (mehr) hat, ist der Invaliditätsgrad einzig aufgrund eines Erwerbsvergleiches zu bemessen, wobei das Valideneinkommen gestützt auf ein effektiv ausgeübtes 70%iges Teilpensum festzusetzen ist. 5.2

Zur Ermittlung der erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlich bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist ein Einkommensvergleich vorzunehmen. Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Valideneinkommen und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben sind. Der hypothetische Rentenbeginn ist, nachdem die Beschwerdeführerin seit Januar 2012 dauerhaft in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist und sie sich am 16. Mai 2012 bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug anmeldete (Urk. 7/5), im Januar 2013. 5.3

Die Beschwerdeführerin erzielte im Jahr 2011, das letzte Jahr vor Eintritt des Gesundheitsschadens, bei einem Pensum von 70 % (einschliesslich Zulagen) ein Einkommen von Fr. 62'457.30 (Urk. 7/14/20), was in Anpassung an die Nominallohnentwicklung gemäss Nominallohnindex des Bundesamtes für Statistik, Basis 2010, Tabelle T1.2.10, Q (Sektor Gesundheits- und Sozialwesen), im Jahr 2013 Fr. 62'953.50 (Fr. 62'457.30 : 100,7 x 101,5) entsprach. 5.45.4.1

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_734/2013 vom 13. März 2014 E. 2.1 mit Hinweis auf SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C\_830/2007 E. 5.1).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt ab von

den Umständen, die mit Blick auf die Anforderungen der Verweisungstätigkeiten massgebend sind (Urteil

des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 2 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 107 V 17 E. 2c).

Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteil des Bundesgerichts 9C\_734/2013 vom 13. März 2014 E. 2.1 mit Hinweisen).

Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt auch davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Die im gesamten Bereich des Sozialversicherungsrechts geltende Schadenminderungspflicht und die daraus abgeleitete Selbsteingliederungslast gebieten grundsätzlich, die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit möglichst früh zu beantworten. Gemäss BGE 138 V 457 E. 3.4 steht die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_734/2013 vom 13. März 2014 E. 2.2 mit weiteren Hinweisen). 5 . 4 .2

Die 1951 geborene Beschwerdeführerin erlangte 1971 das Fähigkeitszeugnis zur Pflegefachfrau ( Urk. 7/5/5). Von August 1990 bis August 1991 absolvierte sie unter Bezug von Taggeldern der Invalidenversicherung eine Umschulung zur Sachbearbeiterin (vgl. Urk. 7/1 und Urk. 7/5/5). Soweit ersichtlich (vgl. Urk. 7/11) war die Beschwerdeführerin während ihrer Berufslaufbahn hauptsächlich als Pflegefachfrau tätig. Die angefochtene Verfügung wurde im März 2014 erlassen ( Urk. 2). Die massgeblichen ärztlichen Berichte lagen im Juli 2013 (E. 3.5) vor. In Anbetracht, dass die Beschwerdeführerin eine behinderungsangepasste Tätigkeit noch vollzeitlich ausüben kann und lediglich eine Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit in Bezug auf Kopfhaltung und –bewegung sowie Hantieren mit schweren Gegenständen besteht (E. 3.1), stehen

ihr, insbesondere auch unter Berücksichtigung, dass das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen relativ hohe Hürden entwickelt hat (vgl. Urteil 8C\_345/2013 vom 10. September 2013 E.

4.3 .3 ), auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch genügend Arbeitsmöglichkeiten offen, welche eine Verwertung der Restarbeitsfähigkeit zumutbar machen. So ist die Beschwerdeführerin nicht nur in ihren kognitiven Fähigkeiten und

feinmotorischen Fähigkeiten nicht eingeschränkt, sondern sie kann verschiedenste Tätigkeiten in der Pflege weiterhin ausüben. 5. 4 .3

Da die Beschwerdeführerin keine Erwerbstätigkeit mehr ausübt und die angestammte Tätigkeit als Pflegefachfrau in einem Pflegeheim nicht mehr ausüben kann, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) zu berechnen. Massgebend ist dabei der Medianwert für Tätigkeiten von Frauen im Gesundheitswesen, welche Berufs- und Fachkenntnisse voraussetzen, kann die Beschwerdeführerin doch gewisse Tätigkeiten

im Pflegeberuf trotz der körperlichen Einschränkungen weiterhin ausüben. In Anbetracht der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2013 im Gesundheitswesen von 41,5 Stunden (vgl. die Statistik betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [NOGA 2008], in Stunden pro Woche des Bundesamtes für Statistik, Ziffer 86) und in Anpassung an die Nominallohnentwicklung ergibt dies für das Jahr 2013 für ein 70%-Pensum ein Jahreseinkommen von Fr. 51'146.-- (Fr. 5'782.-- x 12 : 40 x 41,5 : 100 x 10 1,5 [Schweizerischer Lohnindex, Basis 2010, Tabelle T1. 2 .10, Q ] x 0,7 ). 5. 4 .4

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). 5. 4 .5

Die Beschwerdeführerin ist – wie dargelegt – aufgrund ihrer körperlichen Beschwerden und ihres Alters in der Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit eingeschränkt. Es rechtfertigt sich daher einen Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen. In Anbetracht dessen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Unmöglichkeit, Pflegende zu heben, zwar qualitativ merklich in der Auswahl einer Arbeitstätigkeit eingeschränkt ist, sie aber quantitativ in dem von ihr zuvor ausgeübten Arbeitspensum voll arbeitsfähig ist, rechtfertigt sich ein Abzug vom Tabellenlohn von höchstens 20 %. Es resultiert so ein Invalideneinkommen von Fr. 40'916.80 (Fr. 51'146.-- x 0,8) . 5. 5

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 62'953.50 und einem Invalideneinkommen von Fr. 40'916.80

resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 22'036.70 und ein Invaliditätsgrad für den Erwerbsbereich von gerundet 35

% . 6.

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdeführerin keinen Rentenanspruch, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 7.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen ( Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.--

anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 6 00.-- werden der Beschwerdeführerin

aufgelegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv 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 1 5. 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 Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent halten; 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstWyler

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