

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00616 vom 9. September 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-09-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00616

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00616 du 9 septembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00616 del 9 settembre 2015

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1959, Mutter von drei Kindern (Jahrgänge 1982, 1983, 1986), war von März 2013 bis Februar 2014 bei der Z.____ GmbH als Reinigungskraft tätig, wobei der letzte Arbeitstag am

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). 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. 1.2

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. 3

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also

entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 1. 4

Die Rechtsprechung, wonach das Gericht "nicht ohne zwingende Gründe" von der Einschätzung der medizinischen Experten abweicht, hat den Beweiswert von Gerichtsgutachten zum Gegenstand und findet auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen nicht Anwendung. Berichte und Gutachten versicherungsinerner Ärztinnen und Ärzte unterliegen wie andere Beweismittel der freien richterlichen Beweiswürdigung. Es kann ihnen Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. 2.

E. 2

Die Versicherte erhob am 6. Juni 2014 Beschwerde gegen die Verfügung vom

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Abklärungen, insbesondere die medizinische Beurteilung durch Dr. A.____ vom 17. Januar 2014 (Urk. 11/8/3-5) zuhanden der SWICA Gesundheitsorganisation, davon aus, dass bei der Beschwerdeführerin kein Gesundheitsschaden vorliege, welcher eine länger dauernde oder bleibende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründe (S. 1). Eine Invalidität im Sinne des Gesetzes und einen Anspruch auf eine Invalidenrente müsse deshalb verneint werden.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte

beschwerdeweise (Urk. 1) im Wesentlichen geltend, dass ihre Tätigkeiten, bei denen die linke Hand als Hilfs hand eingesetzt werde, nicht mehr zumutbar seien. Die ihr verbliebene Restarbeitsfähigkeit werde auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch erweise nicht mehr nachgefragt, weshalb eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vorliege, welche Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründe (S. 6).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist somit der Anspruch auf eine Rente und im Besonderen die Frage der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. 3. 3.1

Med. pract. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 18. Februar 2013 (Urk. 11/7/5-7) von einem Vorgespräch mit der Beschwerdeführerin und nannte als Diagnose eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1). Die Arbeitsfähigkeit (richtig wohl: Arbeitsunfähigkeit) sei zu 100 % gegeben (S. 1). Weiter führte er aus, die Beschwerdeführerin leide seit der Einreise in die Schweiz unter Depressionen.

Psychosozial würden belastende Eheschwierigkeiten bestehen. Aus Sicht der Beschwerdeführerin würden die Beschwerden mit dem Umzug in die Schweiz infolge der

Heirat zusammenhängen (S. 1).

3.2

Die Ärzte des C.____, Klinik für Unfallchirurgie, berichteten von einer Hospitalisation vom 22. bis 25. Juli 2013 und nannten im provisorischen Austrittsbericht vom 23. Juli 2013 (Urk. 11/8/31-33) als Diagnose eine dislozierte distale intraartikuläre Radiusfraktur. Die ORIF (Open Reduction Internal Fixation) der distalen Radiusfraktur am 23. Juli 2013 sei intraoperativ komplikationslos verlaufen. Ebenso zeichne sich der postoperative stationäre Verlauf unauffällig und schmerz kompensiert aus. Die Beschwerdeführerin sei vom 22. Juli bis 6. August 2013 zu 100 % arbeitsunfähig (S. 2). 3.3

Die Ärzte des C.____, Klinik für Pneumologie, berichteten am 12. August 2013 (Urk. 11/7/12-14) über eine ambulante Behandlung vom 3. Juli bis 12. August 2013 und nannten als Diagnose einen indeterminierten pulmonalen

Nodus im Unterlappen links

(Erstdiagnose, ED,

Juni 2013), eine granulomatöse, nekrotisierende Lymphadenitis links (ED Juli 2013), einen Bronchiektasen Oberlappen rechts sowie ein Impingement der rechten Schulter bei Verdacht auf Rotatorenmanschettenläsion. Die Beschwerdeführerin präsentiere sich in gutem Allgemeinzustand. Im klinischen Status bestünden bis auf eine leichte Vergrößerung der Lymphknoten axillär links keine Auffälligkeiten. Lungenfunktionell würden Normalbefunde bestehen (S. 2 unten). Zusammenfassend hielten sie fest, dass keine Ursache für die pleuraständige Läsion im Unterlappen links und die granulomatöse, nekrotisierende Lymphadenitis axillär links gefunden werden konnte. Eine entzündliche Genese sei möglich, weshalb eine antibiotische Therapie eingeleitet wurde. Bei derzeit fehlenden Beschwerden und ansonsten unauffälliger Klinik seien klinische Verlaufskontrollen zu empfehlen (S. 3). 3.4

Die Ärzte des C.____, Klinik für Unfallchirurgie, berichteten am 3. September 2013 (Urk. 11/7/8-9) über eine postoperative Verlaufskontrolle und hielten fest, die Beschwerdeführerin stelle sich zufrieden vor und gebe an, keine Schmerzen zu haben. Bisher sei der Unterarmkomplex ruhig

gestellt worden. Die Beschwerdeführerin nehme keine Schmerzmedikamente ein. Es zeige sich ein regelrechter Heilungsverlauf, weshalb das Handgelenk freigegeben werde. Die Beschwerdeführerin dürfe das Handgelenk ohne Belastung frei bewegen. Eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe vom 23. Juli bis 15. Oktober 2013.

Im Bericht vom 15. Oktober 2013 (Urk. 11/8/27-28) berichteten die Ärzte von einer radiologischen Verlaufskontrolle und einem erfreulichen Ergebnis. Sie hielten fest, die Beschwerdeführerin sei zufrieden und es gehe ihr so weit gut. Schmerzen habe sie kaum noch. Physiotherapie habe sie bis heute keine durchgeführt. Eine Wiederaufnahme der Arbeit werde ab sofort und bis Ende Monat zu 50 % empfohlen, danach möglicherweise wieder zu 100 %. So attestierten die Ärzte mit Zeugnis vom 15. Oktober 2013 ab 16. Oktober bis 3. November 2013 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 11/8/1). 3.5

Dr. med. A.____, Facharzt für Chirurgie und für Handchirurgie, untersuchte die Beschwerdeführerin im Auftrag des Krankenversicherers und nannte in seinem Gutachten vom 17. Januar 2014 (Urk. 11/7/24-26 = 11/8/3-5) als Diagnose erhebliche

Restbeschwerden bei Status nach palmarer Plattenosteosynthese einer intraartikulären distalen Radiusfraktur links, eine Irritation der Flexo

carpi

radialis Sehne über der distalen Plattengegend, eine Irritation des Pisotriquetralgelenkes und eine mögliche scapho-lunäre Bandläsion (Ziff. 3). Dazu hielt er fest, dass sämtliche subjektiv beklagten Beschwerden objektiviert werden können (Ziff. 4). Aktuell sei die Beschwerdeführerin nur für wenig belastbare Arbeiten einsetzbar, das heisse für 2 Stunden pro Tag mit einer Leistung von 50%. Die Prognose hänge vom weiteren medizinischen Verlauf ab (Ziff. 8.1). Die linke Hand könne momentan nur als Hilfshand eingesetzt werden. Halten von Gegenständen über 2 kg seien nicht möglich, ebenso der kräftige Einsatz des Daumens (Ziff. 8.2). Sämtliche Tätigkeiten, bei denen die linke Hand als Hilfshand eingesetzt werden könne, wären zu 100% sowohl bezüglich der Leistung, wie auch bezüglich des zeitlichen Ausmasses möglich (Ziff. 8.3). 3.6

Med. pract. D. ____, Praktische Ärztin, nannte in ihrem undatierten Bericht (Datum der letzten Kontrolle: 22. Januar 2014; Urk. 11/7/1-4) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1) eine chronische Tendovaginitis bei Status nach dislozierter, distaler intraartikulärer Radiusfraktur links nach Sturz am 22. Juli 2013 sowie mittelgradige Depressionen (ICD-10 F32.1). Die Beschwerdeführerin sei in ihrer bisherigen Tätigkeit vom 7. August bis 3. September 2013 zu 100% arbeitsunfähig gewesen (Ziff. 1.6). Die bisherige Tätigkeit sei im Rahmen von 10 bis 11 Stunden pro Woche respektive in einem 25% Pensum zumutbar. Eine leidensangepasste leichte Tätigkeit sei zunächst im Umfang von 2 Stunden täglich möglich (Ziff. 1.7). Die Einschränkungen ließen sich durch medizinische Massnahmen weiter verringern, dabei sei von einer guten Prognose auszugehen (Ziff. 1.8). 3.7

Die Ärzte des C. ____, Klinik für Unfallchirurgie, hielten in ihrer Stellungnahme vom 7. Februar 2014 fest, dass die Beschwerdeführerin letztmals am 15. Oktober 2013 anlässlich der 3-Monatskontrolle bei Status nach Osteosynthese des distalen Radius links vorstellig geworden sei (vorstehend E. 3.4). Bei dieser Kontrolle habe sich eine zufriedene Beschwerdeführerin mit regelrechtem postoperativen Verlauf gezeigt. 4. 4.1

Unbestritten und gemäss vorliegender Aktenlage ausgewiesen ist, dass sich die Beschwerdeführerin nach einem Sturz auf das linke Handgelenk im Juli 2013 eine intraartikuläre distale Radiusfraktur zuzog, sie seither

trotz unauffälligen postoperativen Verlauf über belastungsabhängige Schmerzen klagt und die linke Hand nur noch reduziert belastbar ist. Zu bestimmen bleiben die Auswirkungen dieser Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. 4.2

In somatischer Hinsicht hielt die Beschwerdegegnerin zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit im Feststellungsblatt (vgl. Urk. 11/12 S. 3 unten) zu Recht fest, dass gemäss Gutachten von Dr. A. ____ vom 17. Januar 2014 (vorstehend E. 3.5) von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen ist. Diese Einschätzung ist aufgrund der gestellten Diagnosen sowie der zahlreichen Berichte des C. ____ nachvollziehbar, so dass darauf abgestellt werden kann.

Hinsichtlich der bestehenden Lungenproblematik ist entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ausgewiesen. So berichteten die Ärzte der Klinik für Pneumologie des C. ____ (vorstehend E. 3.3) diesbezüglich von

fehlenden Beschwerden und ansonsten unauffälliger Klinik.

Weiter ist auch in psychiatrischer Hinsicht von keiner erheblichen Einschränkung auszugehen. Die von med. pract . D.____ und med. pract . B.____ diagnostizierte mittelgradige depressive Episode ist definitionsgemäss vorübergehender Natur und hat deshalb gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung in der Regel keine invalidisierende Wirkung. Von einem von psychosozialen Belastungsfaktoren losgelösten depressiven Leiden kann ebenfalls nicht ausgegangen werden (vgl. E. 3.1) .

Die Beschwerdeführerin unterzieht sich zudem keiner psychiatrischen Behandlung, weshalb ein diesbezüglicher Leidensdruck ohnehin zu verneinen ist. Dabei ist nicht ersichtlich, inwiefern die von der Beschwerdeführerin beantragte Anordnung eines Gutachtens neue, für die Beurteilung des vorliegenden Falls entscheidende Erkenntnisse liefern könnte, sodass darauf im Sinne der antizipierten Beweiswürdigung zu verzichten ist (BGE 122 V 157 E. 1d).

Zum Bericht des C.____ vom 18. März 2014 (Urk. 3/7) über einen anstehenden Operationstermin am 11. Juli 2014 - und damit nach Erlass der angefochtenen Verfügung - ist zu bemerken, dass das Sozialversicherungsgericht nach ständiger Rechtsprechung die Gesetzmässigkeit der Verfügungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt beurteilt, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war (BGE 121 V 366 E. 1b). 4.3

Der medizinische Sachverhalt ist somit dahingehend erstellt, dass der Beschwerdeführerin (zumindest) sämtliche Tätigkeiten, bei denen die linke Hand lediglich als Hilfs hand eingesetzt werden muss , zu 100 % zumutbar sind. 5.

E. 5

Mai 2014 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr eine ganze eventuell eine halbe Invalidenrente zuzusprechen .

Subeventuell sei eine umfassende Begutachtung durchzuführen (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 29. August 2014 (Urk.

E. 5.1

Es stellt sich sodann die Frage , ob für die Beschwerdeführerin auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realistischere geeignete Arbeitsstellen zur Verfügung stehen, an denen sie die ihr verbleibende (Rest-)Arbeitsfähigkeit zumutbarerweise noch ganz oder teilweise verwerten kann.

E. 5.2

Die Rechtsprechung hat das fortgeschrittene Alter, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor (AHI 1999 S. 240 unten sowie Urteil des Bundesgerichts I

97/00 vom 29. August 2002 E. 1.4 mit Hinweisen), als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die der versicherten Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist.

Für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist auf den Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit der Arbeitsfähigkeit abzustellen (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3-4).

E. 5.3

Massgeblich für diese medizinische Beurteilung ist das Gutachten von

Dr. A. ___ vom 17. Januar 2014 (vorstehend E. 3.5). Zu diesem Zeitpunkt war die Beschwerdeführerin

noch nicht ganz 55 Jahre alt und daher nicht leicht vermittelbar. Die verbleibende Aktivitätsdauer bis ins AHV-Alter betrug aber immer noch mehr als neun Jahre. Damit war die kritische Altersgrenze (vgl. Kasuistik in den Urteilen des Bundesgerichts 8C_482/2010 vom 27. September 2010 E. 4.2 sowie I 8 19/04 vom 27. Mai 2005 E. 2.2) für eine altersbedingte Unzumutbarkeit, das verbliebene Leistungsvermögen wirtschaftlich zu verwerten, noch nicht erreicht.

Trotz des fortgeschrittenen Alters bestehen für die Beschwerdeführerin in mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch genügend Möglichkeiten, eine Stelle zu finden. Zum einen sind Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 28 Abs. 2 IVG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (Urteil des Bundesgerichts

I 39/04 vom 20. Juli 2004 E. 2.4) und zum anderen ist die Beschwerdeführerin nach wie vor im Rahmen eines Vollzeitpensums arbeitsfähig, wobei die ihr zumutbaren Tätigkeiten nicht derart vielen Einschränkungen unterliegen, dass eine Anstellung nicht mehr als realistisch zu bezeichnen wäre. So bestehen rechtsprechungsgemäss auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt auch Arbeitsstellen, bei denen primär einhändig gearbeitet werden kann. Dies gilt umso mehr, als die dominante Hand der Versicherten unversehrt ist und die adominante ihre Zudienfunktion erfüllen kann (Urteile des Bundesgerichts 8C_272/2012 vom 29. Mai 2012 E. 4.3 und 8C_381/2010 vom 5. Oktober 2010 E. 3.2).

Schliesslich ist auch zu berücksichtigen, dass in Industrie und Gewerbe Arbeiten, welche physische Kraft verlangen, seit vielen Jahren und in ständig zunehmendem Ausmass durch Maschinen verrichtet werden, während den Überwachungsfunktionen wie auch im Dienstleistungsbereich grosse und wachsende Bedeutung zukommt.

5.4

In Gesamtwürdigung der für die Zumutbarkeitsfrage im vorliegenden Fall massgebenden objektiven und subjektiven Umstände ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt geeignete Arbeitsstellen zur Verfügung stehen, an denen sie die ihr verbleibende Restarbeitsfähigkeit noch verwerten kann. 6.

Nach der Rechtsprechung darf ausnahmsweise von der ärztlich geschätzten Arbeitsfähigkeit ohne weiteres auf einen entsprechenden Invaliditätsgrad geschlossen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_994/2010 vom 12. April 2011 E. 3.2.3). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die beiden Vergleichseinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu ermitteln sind, was vorliegend zu bejahen ist. Dem Arbeitgeberfragebogen der Z. ___ GmbH lässt sich entnehmen, dass die Kündigung des Arbeitsverhältnisses mit der Beschwerdeführerin aus wirtschaftlichen Gründen erfolgte (vgl. Urk. 11/10 Ziff. 2.2), weshalb die Beschwerdeführerin auch ohne Gesundheitsschaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr dort arbeiten und somit bei der Bestimmung des Valideinkommens ohnehin nicht vom Lohn bei besagter Firma ausgegangen werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_5/2009 vom 16. Juli 2009

E. 2.3).

Folglich entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn, der höchstens 25 % betragen darf (BGE 135 V 297 E. 5.2). Da die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist (vorstehend E. 4.3) kann vorliegend offen bleiben, ob der Beschwerdeführerin ein Abzug gewährt werden müsste, da selbst bei der Gewährung des maximalen Abzugs kein rentenbe gründender Invaliditätsgrad resultieren würde.

Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7.

7.1

Zu prüfen bleibt schliesslich der Anspruch der Beschwerdeführerin auf unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung im Beschwerdeverfahren (Urk. 1 S. 2). 7.2

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 46, 100 V 61, 98 V 115).

Die unentgeltliche Rechtspflege kann nur gewährt werden, wenn die Rechtsvorkehr nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 mit Hinweisen). 7.3

Im vorliegenden Verfahren war im Wesentlichen lediglich die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit strittig. Die von der Beschwerdeführerin in gegen die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Würdigung der Arztberichte vorgebrachten Einwände erschöpfen sich in der Aufzählung der medizinischen Aktenlage, so dass von einer erfolgversprechenden Anfechtung der Verfügung nicht die Rede sein kann. Die Beschwerdeführerin vermochte nicht darzutun, dass bei ihr eine durch einen nachweisbaren Gesundheitsschaden verursachte langdauernde Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit besteht, noch brachte sie

stichhaltige Rügen vor, welche einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit entgegen stehen würden. Angesichts der klaren Sach- und Rechtslage konnte die Beschwerdeführerin daher nicht ernsthaft damit rechnen, dass ihre Beschwerde gutgeheissen würde.

Ihr Begehren erweist sich daher als aussichtslos.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde als aussichtslos zu betrachten und das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung aus diesem Grund abzuweisen. 8.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind

nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen. und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - lic . iur . Y.____ - 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 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 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 hal ten; 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 MosimannSager

E. 10

) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 3. November 2014 zur Kenntnis gebracht (Urk. 19). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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