

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01074 vom 13. September 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-09-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.01074

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01074 du 13 septembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.01074 del 13 settembre 2016

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1956, arbeitete bis Januar 2008 in einer m

Pensum von 70

% , danach von 60

%

als Pflegeassistentin in einer Seniorenresidenz

(Urk. 13/2/1, 13/2/5 , 13/9/16-17 , 13/21/4). Nach einer von mehreren

Knieoperationen (Urk. 13/80/3) meldete sie sich im Mai 2009 wegen Kniebeschwerden bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle (nachfolgend: IV-Stelle) , zum Leistungsbezug an (Urk. 13/2/7, 13/2/9). Diese holte einige Arztberichte (Urk. 13/7/6-9 , 13/11 , 13/12) , Auskünfte bei der Arbeitgeberin (Urk. 13/9/16 ff., 13/10)

und einen Auszug aus dem Individuellen Konto (Urk. 13/8) ein .

Sodann verneinte sie mit Verfügung vom 21. September 2009 einen Rentenanspruch aufgrund der geplanten Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit vor Ablauf des Wartejahres (Urk. 13/16).

Ab Februar 2010 war die Versicherte wieder

zu 100 % krank geschrieben , bezog Krankentaggelder (Urk. 13/30/2, 13/44/3) und erhielt seitens der Arbeitgeberin die Kündigung (Urk. 13/21/3). Ab diesem Zeitpunkt erstattete die Klinik Y.____ der IV-Stelle regelmässig Bericht

(Urk. 13/18-19, 13/29, 13/32, 13/35, 13/43, 13/48, 13/51, 13/110, 13/126).

Im Juni 2010 wurde die Versicherte

nochmals

am Knie operiert (Urk. 13/32/3) und meldete sich erneut zur beruflichen Integration bei der IV-Stelle an (Urk. 13/

E. 1.2

Das Dispositiv der angefochtenen Verfügung lautet auf Abweisung des Leistungsbegehrens . In den Erwägungen zog die Beschwerdegegnerin unter dem Titel „Kein Anspruch auf Leistungen“ in Betracht , dass der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 20. März 2013 eine befristete Rente zugesprochen worden sei . Ihr Rentenanspruch sei nun neu geprüft worden, wobei die Abklärungen ergeben hätten, dass sie weiterhin zu 40 % in

angepassten Tätigkeiten arbeitsfähig sei und ihre Einschränkung im Haushalt unverändert 2,75 % betrage. Es resultiere also

weiterhin ein Invaliditätsgrad von 35 %. Die neuen Arztberichte würden hinsichtlich der Diagnosen und des Belastungsprofils

lediglich in der Formulierung abweichen und nur eine volle Arbeitsunfähigkeit als Pflegeassistenz attestieren

(Urk. 2).

E. 1.3

Obwohl Titel und Dispositiv der Verfügung offen formuliert sind, lässt die Begründung keinen Zweifel daran, dass die Beschwerdegegnerin einzig den Rentenanspruch prüfte und nur darüber verfügte. Allein dieser bildet daher vorliegend Prozessgegenstand. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein solcher in Frage stünde, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet hat. 2.

E. 2

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 16. Oktober 2015

Beschwerde und beantragte die Zusprechung von Integrationsmassnahmen sowie die Ausrichtung mindestens einer halben Rente ab 1. August 2013 (Urk. 1 S. 2). Mit Eingabe vom 20. November 2015 reichte sie überdies Unterlagen zu ihrem zweiten Aufenthalt in der Z.____

im Oktober/November 2015 nach (Urk.

E. 2.1

In der Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin ergänzend zu den Erwägungen der angefochtenen Verfügung (vgl. dazu E. 1.2) aus, die erst im Gerichtsverfahren eingereichten Arztberichte würden weder etwas an der medizinischen Einschätzung ändern, noch den relevanten Zeitraum betreffen

(Urk. 12).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich seit der befristeten Berentung erheblich verschlechtert. Demgemäss seien die Integrationsmassnahmen aufgrund ihres Gesundheitszustandes sowie der anstehenden Behandlungen im Herbst 2014 abgeschlossen worden. Das von der Beschwerdegegnerin postulierte Arbeitsprofil finde in den Akten keinerlei Stütze und sei inzwischen drei Jahre alt

(Urk. 1 S. 3 ff.). In der nun erfolgten stationären Rehabilitation habe man zwar eine Schmerzreduktion, aber keine Verbesserung der invalidisierenden Befunde erreicht. So sei sie noch maximal 30 Minuten am Rollator gehfähig. Schon deshalb sei eine Arbeitsfähigkeit unrealistisch (Urk. 7).

E. 2.3

mit diversen Hinweisen).

Die Beschwerdeführerin beantragte nach der Zu spre chung der befristeten Rente bereits mit Eingabe vom 25. April 2013

beru f liche Massnahmen (Urk. 13/105). Da zuvor der Eingliederungsbedarf bzw. die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht abgeklärt wurde, umfasste diese An meldung nach Treu und Glauben auch den Rentenanspruch.

Bei Wiederaufleben des Rentenanspruchs aufgrund einer vollständigen oder teilweisen Erwerbsunfähigkeit ist sodann Art. 29 bis IVV zu beachten, wonach bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 IVG früher zurückgelegte Zeiten anzurechnen sind . Ebenso ist die sechsmonatige Karenzfrist nach Art. 29 Abs. 1 IVG nicht erneut zu bestehen, wenn die Invalidität aus denselben Grün den, welche früher zur Invalidität geführt hatte n , wiederauflebt (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-5049/2013 vom 13. Februar 2013 E. 8; Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2014.01084 vom 8. Januar 2016 E. 6.2-3).

Während die Neuankmeldung den frühestmöglich en Rentenbeginn festlegt, ist für den effektiven Rentenbeginn massgebend , in welchem Zeitpunkt mi t dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweismass der überwiegende n Wahrschein lichkeit feststand, dass die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwerten kann. D ie Part eien unterzeichneten Anfang Juli 2013 noch eine erste Zielvereinbarung betreffend Arbeitsvermittlung (Urk. 13/112), doch bereits am 28. Oktober 2013 teilte die Beschwerde gegnerin der Beschwerdeführerin unter Bezugnahme auf das Telefongespräch vom 25. Oktober 2013 den Abschluss der Arbeitsvermittlung mit (Urk. 13/118).

Indessen wurde bereits im August 2013 ein erster Rehabilitationsaufenthalt diskutiert , im September 2013 definitiv geplant und schliesslich vom 25. November bis 13. Dezember 2013 durchgeführt (vgl. Urk. 13/133/3). Danach war die Beschwerdeführerin nie mehr während längerer Zeit vermittlungsfähig und die effektive Unterstützung der Beschwerdegegnerin beschränkte sich auf einige Wochen (Urk. 13/128/2-3).

Es stand folglich bereits im September 2013 fest, dass die Beurteilung des Gesund heitszustandes und seiner ererblichen Auswirkungen in der Verfügung vom 20. März 2013 letztlich zu optimistisch war. 6. 4

Zusammenfassend hat d ie Beschwerdeführerin mindestens eine halbe Rente rück wirkend ab 1. Augus t 2013 beantragt (Urk. 1 S. 2) und ist ihr eine ganze Rente ab 1. September 2013 zuzusprechen (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG). Die Beschwerde ist somit teilweise gutzuheissen. Der Vollständigkeit halber ist anzumerken, dass Integrationsmassnahmen bei fehlender Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit von vornherein ausser Betracht fallen. 7.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrens aufwand unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200 .– bis Fr. 1'000.– festzulegen (A rt. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind vorliegend auf Fr. 800 .– anzusetzen und vollumfänglich der praktisch vollständig unterliegenden Beschwerdegeg nerin aufzuerlegen.

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Partei kosten . Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 2 GSVGer). Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin wies in der einge reich ten

Kostennote vom 8. April 2016 (Urk. 17) einen Aufwand von 11.42 Stunden sowie Barauslagen von Fr. 65.– aus, nachdem sie im Mai 2013 bereits einmal im verwaltungsrechtlichen Verfahren für ihre Bemühungen bis zur Zusprechung der befristeten Rente entschädigt worden war und daher weitestgehend mit den Akten vertraut war (vgl. Urk. 13/108). Die geltend gemachten Aufwendungen – insbesondere für die Ausarbeitung der Beschwerde

– erscheinen in Anbetracht der vorgenannten Grundsätze noch als knapp angemessen. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu verpflichten, den unentgeltlichen Rechtsvertreter in der Beschwerdeführer in unter Berücksichtigung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 220.–

eine Prozessschädigung von Fr. 2'783.60 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 17. September 2015 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. September 2013 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.– werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, den unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster, eine Prozessschädigung von Fr. 2'783.60 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Christina Ammann - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen - Pensionskasse SHP 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 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).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin SpitzBonetti

E. 7

und 8/1-3). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 29. Dezember 2015 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 12). Mit Verfügung vom 15. Januar 2016 gewährte das

Sozialversicherungsgericht der Versicherten die unentgeltliche Prozessführung und bestellte ihr in der Person von Rechtsanwältin lic. iur. Ammann eine unentgeltliche Rechtsvertreterin (Urk. 14). Schliesslich lud es mit Verfügung vom 25. Juli 2016 (Urk. 18) die Pensionskasse SHP zum Prozess bei. Diese verzichtete mit Eingabe vom 19. August 2016 explizit auf eine Stellungnahme (Urk. 19). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

1.1

Die Beschwerdeführerin beantragte einerseits die Durchführung von Integrationsmassnahmen

und andererseits die Zusprechung einer Invalidenrente. Es ist vorweg festzuhalten, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu beurteilen sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und inso weit keine Verfügung ergangen ist

(BGE 125 V 413 E. 1.a). Dabei sind der Rentenanspruch einerseits und die einzelnen Eingliederungsmassnahmen andererseits als je unterscheidbare, streitgegenstandsfähige Rechtsverhältnisse zu begreifen (vgl. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 28 N 18; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-4503/2009 vom 16. November 2011 E. 1.3.2).

E. 8

Am 13. Mai 2015 informierte die Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin telefonisch über die nächsten Arztbesuche und erwähnte dabei, vom Hausarzt ein neues Medikament für das Gemüt (Valdoxan) erhalten zu haben. Es gehe ihr psychisch aber gut. Sie schlafe einfach schlecht wegen der Schmerzen, maximal drei bis vier Stunden am Stück (Urk. 13/147). 4.

E. 9

Juli 2015 hinzu, dass im angestammten Beruf eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestehe. In optimal lei stungsangepasster Tätigkeit mit alternierend sitzender und kurz stehender Tätigkeit wäre mittel fristig eine Arbeitsfähigkeit gegeben, die aber aktuell nicht genau beziffert werden könne. Eine Beurteilung sei sicher im Zuge der stationären Behandlung und in Abhängigkeit vom Therapieerfolg möglich (Urk. 13/157/1). Auf Nachhaken der Beschwerdegegnerin erklärte er am 29. Juli 2015 nochmals, dass aktenanamnestisch keine adäquaten Angaben zur Arbeitsfähigkeit möglich seien.

Aufgrund der weiteren Nebendiagnosen betreffend den Bewegungsapparat sei sicherlich eine arbeitsmedizinische Abklärung in die Wege zu leiten (Urk. 13/159). 4.10

Zu den neuen Berichten nahm der RAD-Arzt Dr. A.____ am 16. September 2015 Stellung. Er erläuterte, dass sich die Diagnosen lediglich in der Formulierung marginal von den schon seit Oktober 2012 genannten unterscheiden würden. Die weiter hin bescheinigte 100%-Arbeitsunfähigkeit beziehe sich wie üblich auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Pflegeassistentin. Die von ihm im Oktober 2012 attestierte Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sei wirklich minimal und das dazu angegebene Belastungsprofil entspreche jenem

der Klinik Y.____, das nur ausführlicher formuliert sei. Angesichts des Alters von 59 Jahren und unter Berücksichtigung der Restarbeitsfähigkeit von 40 % sowie des angegebenen Belastungsprofils seien von einer EFL keine wesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten (Urk. 13/164/4-5). Infolgedessen verneinte die Beschwerdeführerin mit der angefochtenen Verfügung einen erneuten Rentenanspruch. 4.

E. 11

Der im Gerichtsverfahren eingereichte Austrittsbericht zum stationären Aufenthalt der Beschwerdeführerin in der Z.____ vom 16.

Oktober bis 3. November 2015 (Urk. 8/1) betrifft die Zeit nach Erlass der angefochtenen Verfügung. Daraus sind folgende Diagnosen zu entnehmen: 1. rezidivierendes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom beidseits, linksbeidseitig: - MRI LWS und ISG beidseits 11/2014: Beginnende Spondylarthrose LWK2/3 beidseits bis LWK5/SWK1 beidseits mit Punctum

maximum LWK5/SWK1 rechts, keine akuten oder postentzündlichen Veränderungen der LWS und ISG, keine Nervenwurzelkompression - Status nach anamnestisch zweimaliger Facettengelenksinfiltration lumbal, einmalig mit gutem Ansprechen, einmal kein Ansprechen - Fehlstatik des Achsenskeletts, muskuläre Dysbalance 2. rezidivierende Bursitis Trochanter major links - Status nach Steroidinfiltration Bursa trochanterica links 12/2014: Therapieansprechen für einen Monat - Röntgen Becken ap, Oberschenkel ap/seitlich mit Hüftgelenk links 07/2015: Coxae

profundae beidseits, beginnende degenerative Veränderungen im Hüftgelenk bei osteophytärem Anbau am intermedialen Femurkopf links 3. Status nach Knie-TEP (Totale Endoprothese) links 2010 mit persistierenden Restbeschwerden 4. Vitamin D-Mangel 5. Retropatellararthrose und beginnende Tibiofemoralarthrose Knie rechts bei Status nach Patellastabilisationsoperation vor 20 Jahren.

Dazu erläuterte Dr. med. I.____, Fachärztin für Innere Medizin, es sei im Laufe des Aufenthalts eine Schmerzreduktion erreicht worden. Die Beschwerdeführerin sei bei Austritt für ca. 30 Minuten ohne Pause gehfähig und könne ca. 24 Treppenstufen selbstständig und sicher bewältigen. Der Rollator sei auf deren Wunsch in der Therapie eingesetzt worden, da sie sich damit stabiler fühle. In den Alltagskompetenzen benötige die Beschwerdeführerin keine Unterstützung. Sie werde sicher auf der Ebene und Treppe nach Hause entlassen. Die bei Eintritt bestehende Schmerzmedikation mit Novalgin, MST sowie Celebrex sei im Verlauf auf ein retardiertes Opioid (Targin) in tiefer Dosierung umgestellt worden. Valdoxan habe man stoppen können. Ferner habe der Verdacht auf eine erneute Bursitis sonographisch nicht bestätigt werden können. Unter einer einmaligen Infiltration mit Lidocain sowie einer lokalen Behandlung mit Olfensalben und physiotherapeutischen Massnahmen seien die Beschwerden regredient gewesen. 5. 5.1

Vergleicht man nun die vom RAD-Arzt Dr. A.____ nach seiner Untersuchung im Oktober 2012 gestellten Diagnosen (vgl. E. 3.1) mit denjenigen im aktuellen Bericht der Z.____ vom 3. November 2015 (vgl. E. 4.11), so würde im Wesentlichen derselbe Gesundheitszustand umschrieben. Erwähnt würden erstens Lendenbeschwerden im Zusammenhang mit beginnenden degenerativen Veränderungen im Abschnitt L3 bis S1, zweitens Hüftschmerzen zufolge

einer beginnenden

Coxarthrose

sowie einer

Entzündung

und drittens Kniebeschwerden im Sinne von Restbeschwerden nach Einsetzen einer Prothese links und einer beginnenden Arthrose rechts .

Zu bedenken ist, dass sich bei einem vorbestehenden Invaliditätsgrad von 35 % gegebenenfalls schon geringfügige Veränderungen der gesundheitlichen Beschwerden rentenrelevant auf die Erwerbsfähigkeit und Betätigung im Aufgabebereich auswirken können (vgl. dazu BGE 133 V 545 E. 6).

Indessen sind die ursprünglichen Diagnosen des RAD-Arztes (Lumbalgie, Coxalgie und Gonalgie) allgemein formuliert, was sich mithin damit erklären dürfte, dass ihm am Untersuchungstag keine Bilddokumente vorlagen (Urk. 13/80/8) . Nähere Angaben dazu, auf welche Vorakten er sich bei der Befunderhebung ergänzend stützte, machte er keine. Ebenso verzichtete er darauf zu erläutern, weshalb er die Arbeitsfähigkeit bis November 2011 noch auf 50 % und drei Monate später – nach Abklingen der Rückenschmerzen – auf 40 % bei zeitlichem Mehrbedarf und verteilt auf fünf Tage schätzte. Die Rentenvorfugung vom 20. März 2013 ist deshalb zwar nicht offensichtlich unrichtig , doch ist zugunsten der Beschwerdeführerin zu berücksichtigen, dass dadurch der Nachweis eines Revisionsgrundes

erschwert wird (vgl. Extremfall eines vollständigen Verzichts auf den Nachweis eines Revisionsgrundes: Urteil des Bundesgerichts 9C_602/2007 vom 11. April 2008 E. 4 und 5).

Fest steht, dass es sich bei den meisten Ursachen der Beschwerden um degenerative und damit grundsätzlich fortschreitende Erkrankungen handelt . In den Akten finden sich daher nicht unerwartet einige Anhaltspunkte für eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung. So wurden beispielsweise ab Mai 2014 weitere Operationen an beiden Knien thematisiert , wobei sich die Ärzte hinsichtlich der besten Lösung uneinig waren und man sich endlich für ein konservatives Vorgehen entschied (vgl. E. 4.2-3).

Ferner förderte die eingehendere Untersuchung der Hüfte neben der Coxarthrose eine Enthesiopathie zu Tage und bestätigte eine

Schleimbeutelentzündung (vgl. E. 4.4 und 4.9). Darüber hinaus zeigte sich , dass die Schmerzexazerbation Ende 2011 kein singuläres

Ereignis war . Die Beschwerden nahmen auch später zeitweise stark zu, waren unter adäquater Behandlung aber stets regredient

(vgl. E. 4.1-4.11). In diesem Kontext ist anzumerken, dass der RAD-Arzt der Beschwerdeführerin für die erste akute Phase Ende 2011 selbst

eine volle Arbeitsunfähigkeit attestierte (vgl. E. 3.1) und bei Erlass der angefochtenen Verfügung

bereits der zweite Rehabilitationsaufenthalt seit der Rentenzusprechung geplant war (vgl. E. 4.1 und 4.9, Urk. 13/160) .

Des Weiteren erklärten die im Sommer 2015 behandelnden Fachärzte übereinstimmend, dass für die Quantifizierung der Arbeitsfähigkeit eine arbeitsmedizinische Abklärung erforderlich sei. Dr. F. ___ ging dabei grundsätzlich von einer Teilarbeitsfähigkeit mit Steigerung gemäss Klinik, Dr. H. ___ von einer mittelfristigen Arbeitsfähigkeit aus. Folglich verneinten beide eine dannzumal voll verwertbare Restarbeitsfähigkeit (vgl. E. 4.9).

Der singulären und nicht weiter substantiierten Feststellung von Dr. G. ___, es liege eine „doch arge Symptomausweitung“ vor (vgl. E. 4.7), ist demnach keine Relevanz beizumessen. Dies muss umso mehr gelten, berücksichtigt man zusätzlich die effektiv geringe Restarbeitsfähigkeit gemäss Einschätzung des RAD, das gute Ansprechen der Beschwerdeführerin auf medizinische Massnahmen sowie ihre motivierte Arbeitssuche (vgl. E. 5.2) und ihre Bemühungen zur selbständigen Haushaltserledigung (vgl. Urk. 13/53/6-8 und 13/140/5-7).

Ausdrücklich keine Rechnung trug der RAD-Arzt bei seiner ursprünglichen Einschätzung überdies medikamentösen Nebenwirkungen, da die Beschwerdeführerin damals aufgrund eben dieser das stärkste Medikament nach eigenen Angaben abgesetzt hatte (vgl. E. 3.2). In der Folge musste sie allerdings erneut auf (andere) starke Medikamente zurückgreifen und klagte in diesem Zusammenhang über Müdigkeit und Konzentrationsstörungen (vgl. E. 4.1). Zusätzlich verschrieb ihr der Hausarzt wegen der Schlafstörungen ein Antidepressivum, wie die Beschwerdeführerin der Beraterin der IV-Stelle im Mai 2015 mitteilte (vgl. E. 4.8). Eine Reduktion und Umstellung der Medikation wurde erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung im Rahmen des zweiten Klinikaufenthalts erreicht (vgl. E. 4.11). 5. 2

Der vorstehend beschriebene Krankheitsverlauf zeitigte alsdann Auswirkungen auf die Stellensuche der Beschwerdeführerin. Diesbezüglich ist vorab auf den Entscheid EVGE 1968 S. 187 ff. hinzuweisen. Diesem ist auf S. 188 f. zu entnehmen, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht habe in den Bereichen der Militär- und Invalidenversicherung entschieden, dass die Invalidenrente nicht nur bei wesentlicher Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar sei, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens

erheblich verändert hätten, sei es beispielsweise, dass die bei der Rentenfestsetzung prognostizierte Angewöhnung oder Anpassung nicht eingetreten sei oder dass die angenommene Verwertbarkeit der verbliebenen Leistungsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt nicht oder nicht im erwarteten Umfang möglich geworden sei.

Heute dürfte diese Rechtsprechung kaum mehr eine Rolle spielen. Einerseits ist bei einer Erst- oder Neuankündigung nach dem Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ in der Regel erst nach Durchführung von Eingliederungsmassnahmen über den Rentenanspruch zu entscheiden (z.B. Urteil des Bundesgerichts 9C_108/2012

vom 5. Juni 2012 E. 2.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 121 V 190 E. 4a). Andererseits ist bei

Rentenrevisionsen

nach Feststellung eines Zugewinns an funktionellem Leistungsvermögen zunächst dessen erwerbliche Verwertbarkeit zu prüfen. Sind hierfür ausnahmsweise Eingliederungsmassnahmen notwendig, müssen diese durchgeführt werden, bevor die

Rente reduziert oder aufgehoben wird (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_768/2009 vom 10. September 2010).

Vorliegend hatte die Beschwerdegegnerin vor Erlass der Verfügung vom 20. März 2013 letztmals am 16. November 2010 Eingliederungsmassnahmen geprüft und einen entsprechenden Anspruch verneint. Sie hatte damals erwo gen, dass die Beschwerdeführerin noch mindestens bis Ende Dezember 2010 voll arbeitsunfähig sei, weitere medizinische Abklärungen geplant seien und sie ab März 2011 bereits eine Stelle in Aussicht habe (Urk. 13/39).

Im Feststellungsblatt zum Vorbescheid vom 29. März 2012 verwies die Beschwerdegegnerin explizit auf diese Mitteilung

(Urk. 13/56/9). Im zweiten Vorbescheid (Urk. 13/84/2)

und

in der Rentenverfügung (Urk. 13/98/5) fand sich ferner

der folgende, auf laufende Renten zugeschnittene Absatz : „Ihre medizinische, persönliche und erwerbliche Situation wird laufend geprüft. Nach der Rentenzusprache können jederzeit Massnahmen der Wiedereingliederung mit dem Ziel der Verbesserung Ihrer Erwerbsfähigkeit durchgeführt werden, soweit diese angezeigt sind.“ Letztlich nahm die Beschwerdegegnerin nach der Rentenzusprache

ohne zu zögern

die von der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom

25. April 2013 beantragte (Urk. 13/105) Arbeitsvermittlung an die Hand (Urk. 13/109, 13/111-113) . Aus den erwähnten Umständen ist zu schliessen, dass die Beschwerdegegnerin vor der Zusprechung der befristeten Rente weder Überlegungen zur Zumutbarkeit der Selbsteingliederung noch zur Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit (ausgenommen die möglichen Verweistätigkeiten vgl. Urk. 13/98/5: Kontroll-, Verpackungs- und Überwachungsaufgaben)

anstellte.

In den nachfolgenden Arbeitsvermittlungen (vgl. E. 4.1 und 4.3)

kam die Berufsberaterin der IV-Stelle zum Schluss , dass die gesundheitlichen Einschränkungen und die Nebenwirkungen der Medikamente die Stellensuche doch „eher schwierig“ gestalten würden , obwohl sich die Beschwerdeführerin motiviert und für neue Tätigkeiten (konkret besprochen : Heimarbeit, Produktionsmitarbeiterin, Arbeit in einer Wäscherei , vgl. Urk. 13/113/2) offen zeigte.

In Anbetracht der seit Mai 2009 aktenkundigen Bestrebungen der Beschwerdeführerin wieder zu arbeiten , ist diese Feststellung nicht zu beanstanden (vgl. Urk. 13/16: Rückkehr zum Arbeitsplatz vor Ablauf der sechsmonatigen Karenzfrist; Urk. 13/53/4 und 13/133/2: zwei Arbeitsversuche im Pflegebereich; Urk. 13/113 und 13/128/2: breitgefächerte eigene Suchbemühungen; Sachverhalt E. 1: bei Besserung der Beschwerden stets sofort um Eingliederungsmassnahmen ersucht). Überdies stellte die Beraterin der IV-Stelle fest , dass aufgrund der Schwierigkeiten beim Gehen nur ein Arbeitsort in der Nähe des Wohnsitzes in Frage käme.

Diesbezüglich ist anzumerken, dass ein Umzug zwar nicht grundsätzlich unzumutbar ist. Zu bedenken ist

aber, dass ein solcher aufgrund der derzeit bestehenden Hausgemeinschaft mit dem Sohn und der aktuellen Mithilfe der Tochter im Haushalt

mit erheblichen negativen Auswirkungen im Aufgabenbereich verbunden sein kann.

Letztlich schloss die Beraterin der IV-Stelle die Arbeitsvermittlung sowohl im Herbst 2013 als auch im Herbst 2014 jeweils im Hinblick auf bevorstehende weitere medizinische Abklärungen und Behandlungen ab.

Im Sommer 2014 hatte sie zudem Vorbereitungen getroffen, um die Beschwerdeführerin mit einem Arbeitsversuch in irgendeiner Tätigkeit bei der J. AG zu unterstützen (Urk. 13/128/3). 5.3

Zusammenfassend gelang es der Beschwerdeführerin somit primär aus invaliditätbedingten Gründen nicht, sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung auf dem Arbeitsmarkt zu reintegrieren. Einerseits limitierten die gesundheitlichen Beschwerden ihre Einsatzmöglichkeiten erheblich (deutlich eingeschränktes Belastungsprofil, höchstens halbtags mit reduzierter Leistungsfähigkeit, kurzer Arbeitsweg oder vorgängige Wohnungssuche). Andererseits verhin derten die Schmerzexazerbationen und Klinikaufenthalte zeitweise, dass sie sich effektiv bewarb. Dementsprechend beschränkte sich die Beschwerdeführerin in der Vergangenheit in der Regel darauf

sinn gemäss festzustellen, (1) dass eine Eingliederung wegen bevorstehender Abklärungen bzw. aufgrund des Gesundheitszustandes gerade nicht möglich sei oder (2) die Beschwerdeführerin bereits eine Stelle in Aussicht habe bzw. sich mit etwas Beratung motiviert selbst bewerbe (vgl. E. 4.1 und 4.3, vor März 2013: Urk. 13/6 und 13/39). 5.4

Es kommt hinzu, dass das Ergebnis der beiden Berichte zur Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt vom 13. Januar 2012 (Urk. 13/53) und 17. April 2015 (Urk. 13/140) nur vermeintlich dasselbe ist. Die Beschwerdeführerin gab beim zweiten Besuch der Abklärungsperson zwar an, sich bei den anfallenden Haushaltsarbeiten seit Eintritt des Gesundheitsschadens gleichermassen limitiert zu fühlen (Urk. 13/140/4). Indessen schätzte die Abklärungsperson die Einschränkung bei der Wohnungspflege, welche Tätigkeit sie in beiden Berichten mit 15 % der gesamten Haushaltstätigkeit gewichtete, im Jahr 2012 auf 5 % und im Jahr 2015 auf 15 %. Aus ihrer diesbezüglichen Anmerkung/Begründung ergibt sich, dass sie dabei die Erhöhung des Arbeitspensums des Sohnes von 50 auf 100 % berücksichtigte. Demgemäss betonte sie auch, dass es der Beschwerdeführerin zumutbar sei, die Wohnungspflege in Etappen mit Pausen zu erledigen (vgl. Urk. 13/53/7, Urk. 13/140/3 und 5). Bei ansonsten unveränderter Einschätzung resultiert bei korrekter Berechnung somit neu eine Einschränkung von 4,25 % und damit ein Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich von gerundet 1,3 % (vgl. falsch Urk. 13/140/7). 6.1

In ihrer Gesamtheit rechtfertigen es die vorstehenden Erwägungen, den Rentenanspruch in analoger Anwendung der für die Revision geltenden Regeln in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1). 6.2

In diesem Sinne ist nunmehr auch zu prüfen, ob die bisher festgestellte oder eine gar geringere Restarbeitsfähigkeit der bei Erlass der angefochtenen Verfügung 59jährigen Beschwerdeführerin realistischere noch verwertbar 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 von den Umständen des Einzelfalls ab. 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. Somit hängt die Verwertbarkeit nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_847/2015 vom 30. Dezember 2014 E. 4.1.1).

Die Beschwerdeführerin war

im Zeitpunkt der Untersuchung durch den RAD im Oktober 2012

bereits 56jährig. Inzwischen sind einige Jahre vergangen, in denen die Eingliederung nach den vorstehenden Feststellungen aus gesundheitlichen Gründen nicht geglückt ist.

Die verbliebene Leistungsfähigkeit von 40 % bei zeitlichem Mehraufwand

ist relativ gering, höchstens halbtags umsetzbar und die Verwertung zudem durch das erheblich eingeschränkte Belastungsprofil und den kleinen Radius bei der Stellensuche massgeblich beeinträchtigt. Hinzu kommen bei wiederkehrenden Schmerzexazerbationen absehbar gesundheitlich bedingte Ausfälle an einem künftigen Arbeitsplatz. Ferner war die Beschwerdeführerin seit jeher in der Pflege tätig. Sie verfügt somit über keine Ausbildung oder Erfahrung in einer angepassten Tätigkeit (vgl. Urk. 13/23/5). Schliesslich beanstandete die Beschwerdegegnerin die Suchbemühungen der Beschwerdeführerin zu keiner Zeit, sondern sah sich zuletzt vielmehr veranlasst, über die blossen Arbeitsvermittlung hinaus einen Arbeitsversuch zu organisieren.

Selbst

der RAD führte in seiner letzten Stellungnahme vorab unter Bezugnahme auf das Alter, aber auch die geringe Restarbeitsfähigkeit und das angegebene Belastungsprofil aus, von einer EFL seien keine wesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten (vgl. E. 4.10). Dies kann letztlich nur bedeuten, dass

die Beschwerdeführerin seines Erachtens bereits unter den bekannten Voraussetzungen keine Stelle finden wird, so dass sich eingehendere Abklärungen erübrigen.

Das Bundesgericht hat zwar auch schon bei versicherten Personen, die älter waren als die Beschwerdeführerin, die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit in einer vorwiegend sitzenden und wechselbelastenden Tätigkeiten bejaht. Dabei stand jedoch in der Regel eine weitaus höhere bis volle Arbeitsfähigkeit zur Diskussion und kein derart geringes Pensum mit zeitlichen Vorgaben wie bei der Beschwerdeführerin (vgl. Kasuistik in den Urteilen des Bundesgerichts 9C_847/2015 vom 30. Dezember 2014 E. 4.1-3, 8C_345/2013 vom 10. September 2013 E. 4.3 und 9C_124/2010 vom 21. September 2010 E. 5.2). Muss die wirtschaftliche Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin

somit verneint werden, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit und damit bereits aufgrund des Erwerbsanteils von 70 % ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente vor (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts I 831/05 vom 21. August 2006 E. 4.1.1 mit Hinweisen).
6. 3

Hinsichtlich des Rentenbeginns ist festzuhalten, dass die versicherte Person mit ihrer Anmeldung praxisgemäss nicht nur jene Ansprüche wahrhaft, die sie ausdrücklich auf dem Anmeldeformular aufzählt. Vielmehr umfasst eine Anmeldung alle Ansprüche, die nach Treu und Glauben mit dem angemeldeten Risiko e intritt in Zusammenhang stehen (Urteil 8C_274/2011 vom 22. Juni 2011 E.

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