

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00718 vom 31. Januar 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-01-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.00718](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00718)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00718 du 31 janvier 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00718 del 31 gennaio 2018

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1964, arbeitete in den Jahren 2010 bis 2012 selbstständig erwerbend als Coiffeuse (Urk. 6/34, Urk. 6/49). Bis ins Jahr 2009 weist ihr Auszug aus dem individuellen Konto (IK) keine AHV-beitragspflichtige Beschäftigung aus, die Versicherte leistete lediglich Beiträge als Nichterwerbstätige (Urk. 6/34). Wegen Schmerzen im Knie meldete sie sich am 2. Dezember 2013 (Datum des Posteingangs) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/26). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte die Arztberichte der Y.\_\_\_\_, Rheumatologie und Rehabilitation, vom 26. Mai 2014 (Urk. 6/42/6-9) und vom 8. Oktober 2014 (Urk. 6/52), von Dr. med. Z.\_\_\_\_, FMH prakt. Ärztin, vom 21. August 2014 (Urk. 6/46/1-4), sowie von med. pract. A.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 1. November 2014 (Urk. 6/53) und vom 9. Januar 2015 (Urk. 6/56) ein. Sodann liess die IV-Stelle das polydisziplinäre Gutachten (Rheumatologie, Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie) des B.\_\_\_\_ vom 17. August 2015 erstellen (Urk. 6/75). Am 21. September 2015 beantwortete das B.\_\_\_\_ eine Zusatzfrage der IV-Stelle zum Gutachten (Urk. 6/77). Mit Vorbescheid vom 9. Oktober 2015 teilte die IV-Stelle X.\_\_\_\_ mit, sie habe basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % Anspruch auf eine befristete ganze Invalidenrente vom 1. Oktober 2014 bis zum 31. März 2015. Ab dem 1. Januar 2015 habe sich der Gesundheitszustand verbessert und der Invaliditätsgrad betrage lediglich noch 28 %, weshalb ab 1. April 2015 kein Rentenanspruch mehr bestehe (Urk. 6/81). Gegen diesen Vorbescheid erhob X.\_\_\_\_ durch Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf am 22. Oktober 2015 (Urk. 6/83) bzw. 10. November 2015 (Urk. 6/86) Einwand. Die IV-Stelle holte die Stellungnahme des B.\_\_\_\_ vom 19. Dezember 2015 (Urk. 6/89) zum Einwand ein, wozu die Versicherte wiederum am 10. Februar 2016 (Urk. 6/91) Stellung nahm. Mit Verfügung vom 11. Mai 2016 hielt die IV-Stelle fest, da die Witwenrente der Versicherten in der Höhe von Fr. 1'880.-- pro Monat höher sei als die Invalidenrente, werde anstelle der Invalidenrente weiterhin die Witwenrente ausgerichtet (Urk. 2).

### E. 1.1

Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren beziehungsweise dessen Aufhebung oder Änderung hat (Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Entsprechend dem Grundsatz der Einheit des Verfahrens dürfen an die Beschwerdebefugnis auf kantonaler Ebene nicht strengere Anforderungen gestellt werden, als sie Art. 89 Abs. 1 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) für die Legitimation im Verfahren vor dem Bundesgericht vorsieht. Wer im letztinstanzlichen Verfahren beschwerdebefugt ist, muss mithin im

erstinstanzlichen Beschwerdeverfahren ebenfalls zum Weiterzug berechtigt sein. Daher sind die mit dieser Bestimmung gesetzten bundesrechtlichen Massstäbe sowie die hierzu ergangene Praxis auch für das kantonale Rechtsmittelverfahren richtungweisend (BGE 131 V 298 E. 2; 130 V 560 E. 3.2). Namentlich ist der Begriff des schutzwürdigen Interesses gemäss Art. 59 ATSG gleich auszulegen wie derjenige nach Art. 89 Abs. 1 lit. c BGG für das bundesrechtliche Beschwerdeverfahren (BGE 133 V 188 E. 4.1 mit Hinweis).

## **E. 1.2**

Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch den angefochtenen Entscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung hat. Die Rechtsprechung betrachtet als schutzwürdiges Interesse im Sinne von Art. 89 Abs. 1 lit. c BGG jedes praktische oder rechtliche Interesse, welches eine von einem Entscheid betroffene Person an dessen Änderung oder Aufhebung geltend machen kann. Das schutzwürdige Interesse besteht somit im praktischen Nutzen, den die Gutheissung der Beschwerde dem Entscheidadressaten verschaffen würde, oder – anders ausgedrückt – im Umstand, einen Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur zu vermeiden, welchen der angefochtene Entscheid mit sich bringen würde. Das rechtliche oder auch bloss tatsächliche Interesse braucht somit mit dem Interesse, das durch die von der beschwerdeführenden Person als verletzt bezeichnete Norm geschützt wird, nicht übereinzustimmen. Immerhin wird verlangt, dass die Person durch den angefochtenen Entscheid stärker als jedermann betroffen sei und in einer besonderen, beachtenswerten, nahen Beziehung zur Streitsache stehe (BGE 133 V 188 E. 4.3.1, 239 E. 6.2; 131 II 361 E. 1.2; 131 V 298 E. 3; 130 V 560 E. 3.3).

### **E. 1.2.10**

: 20

## **E. 1.3**

Das Rechtsschutzinteresse wird praxismässig verneint, wenn sich die Beschwerde nur gegen die Begründung der angefochtenen Verfügung richtet, ohne dass eine Änderung des Dispositivs verlangt wird. Bei einer Verfügung über Versicherungsgeschäfte bildet grundsätzlich einzig die Leistung Gegenstand des Dispositivs. Die Beantwortung der Frage, welcher Invaliditätsgrad der Rentenzusprechung zugrunde gelegt wurde, dient demgegenüber in der Regel lediglich der Begründung der Leistungsverfügung. Sie könnte nur dann zum Dispositiv gehören, wenn und insoweit sie Gegenstand einer Feststellungsverfügung ist. Da in jedem Fall nur das Dispositiv anfechtbar ist, muss bei Anfechtung der Motive einer Leistungsverfügung im Einzelfall geprüft werden, ob damit nicht sinngemäss die Abänderung des Dispositivs beantragt wird

(Urteil des Bundesgerichts 9C\_8/2009 vom 30. März 2009 E. 2.1 mit Hinweisen).

Bejahendenfalls handelt es sich um einen Streit gegen eine Leistungsverfügung.

Verneinendenfalls ist zu prüfen, ob die beschwerdeführende Person hinsichtlich des allein angefochtenen Begründungselementes ein schutzwürdiges Interesse an einer sofortigen gerichtlichen Feststellung hat (vgl. Ulrich Meyer, *Verfahrensfragen / Über die Zulässigkeit von Feststellungsverfügungen in der Sozialversicherungspraxis*, in: Ulrich Meyer - *Ausgewählte Schriften*, Schulthess 2013, S. 341-361, S. 347 f. mit Hinweisen). Müssen beide Fragen verneint werden, so ist auf die Beschwerde mangels eines schutzwürdigen Interesses nicht einzutreten (Melchior Volz, in: Christian Zünd/Brigitte Pfiffner Rauber [Hrsg.], *Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich*,

2. Auflage, Schulthess 2009, N 23 zu § 13 mit weiteren Hinweisen).

#### **E. 1.4**

Mit der angefochtenen Verfügung vom 11. Mai 2016 (Urk. 2) stellte die Beschwerdegegnerin fest, dass die Witwenrente höher sei als die IV-Rente, wes halb der Beschwerdeführerin anstelle der IV-Rente weiterhin die Witwen rente ausgerichtet werde. Die Anträge der Beschwerdeführerin zielen nicht auf eine Abänderung des Dispositivs dieser Feststellungsverfügung. Die Feststellung der Beschwerdegegnerin, dass die Witwenrente höher ist als die Invalidenrente, weshalb in Anwendung von Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) lediglich die Witwenrente ausgerichtet wird, ist unstrittig und wird nicht angefochten. Die Beschwerdegegnerin hat jedoch festgestellt, dass der Beschwerdeführerin grundsätzlich lediglich für die Zeit vom 1. Oktober 2014 bis zum 31. März 2015 eine Invalidenrente zusteht und für die Zeit ab dem 1. April 2015 die Anspruchsberechtigung verneint, da lediglich noch ein Invaliditätsgrad von 28 % bestehe. Aus den von der Beschwerdeführerin einge reichten Beilagen ergibt sich, dass sie Ergänzungs leistungen zur Witwenrente bezieht (Urk. 3/2). Die Beigeladene hat am 20. Oktober 2017 ausgeführt, bei der Festlegung der Ergänzungsleistungen rechne sie der Beschwerdeführerin ein Mindesteinkommen von Fr. 12'860.-- an und gedenke, dies auch weiter hin zu tun. Von Amtes wegen dürfe das Mindesteinkommen erst dann nicht mehr berücksichtigt werden, wenn die Rentnerin 60 Jahre alt oder ihr eine Invaliden(Teil-)rente zuge sprochen worden sei (Urk. 11). Der Invaliditätsgrad be stimmt somit massgeblich, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe einkommen seitig ein hypothetisches Einkommen anzurechnen ist. Teilinvaliden Witwen wird kein solches Einkommen angerechnet (Art. 14b der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung [ELV]) e contrario, Rz. 3426.02 der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV [WEL]). Ein schutzwürdiges Interesse an der Feststellung eines Invaliditätsgrades von mindestens 40 % für die Zeit ab 1. April bzw. 1. Januar 2015 ist somit zu bejahen (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 3. Februar 2012, 9C\_822/2011 E. 3.2.3 mit Hinweisen). 2.

#### **E. 2**

Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, da mit diese weitere Abklärungen in medizinischer Hinsicht vornehme und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

#### **E. 2.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychi schen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliede rung verblei bende 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 Er werbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

#### **E. 2.2**

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 her stellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig ( Art.

### **E. 2.3**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gebernefalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Auf gabe 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 arbeits unfähig 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).

### **E. 2.4**

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. Rechtsprechungsgemäss ist bei psy chischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krank heitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen gu ten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu er zielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5; 131 V 49 E. 1.2; 130 V 352 E. 2.2.1).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (BGE 130 V 396; 141 V 281 E. 2.1). Eine fach ärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleich bedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diag nose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objekti vierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (vgl. BGE 127 V 294 E. 4c; 139 V 547 E. 5.2; zur Publikation in der amtlichen Sammlung vorgesehene Urteil des Bundesgerichts 8C\_841/2016 vom 30. November 2017 E. 4.2.1).

Gemäss der für somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosoma tische Leiden entwickelten Rechtsprechung des Bundesgerichts ist die tatsächli che Arbeits- und Leistungsfähigkeit der versicherten Person grundsätzlich in ei nem strukturierten, ergebnisoffenen Beweisverfahren anhand von auf den funk tionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren zu ermitteln (BGE 141 V 281). Mit zur Publikation in der amtlichen Sammlung vorgesehenem Urteil 8C\_130/2017 vom 30. November 2017 hat das Bundesgericht erkannt, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfah ren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien, wobei es je nach Krankheitsbild allenfalls gewisser Anpassungen hinsichtlich der Wertung einzelner Indikatoren bedürfe. Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach

BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (E. 7).

Im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens sind als Standardindikatoren die folgenden Aspekte massgebend (BGE 141 V 281 E. 4.1.3): Funktioneller Schweregrad - Gesundheitsschädigung - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz - Komorbiditäten - Persönlichkeit: Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen - sozialer Kontext Konsistenz (Gesichtspunkte des Verhaltens) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen - behandlungs- und eingliederungsanpassungsmassnahmen bei amnestisch ausgewiesener Leidensdruck

Diese Standardindikatoren erlauben - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotenzialen (Ressourcen) andererseits - das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 3.4-3.6 und E. 4.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_260/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 4.2.3). Die Anerkennung eines renten begründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit (nach wie vor) die materiell beweispflichtige versicherte Person zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; BGE 141 V 547 E. 2).

## **E. 2.5**

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b; ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind praxisgemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur so weit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. E. 3b; Urteile des Bundesgerichts I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteile des Bundesgerichts 9C\_95/2007 vom 29. August 2007 E. 4.3 und 9C\_98/2014 vom 22. April 2014 E. 3.1, je mit Hinweisen).

## **E. 2.6**

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des *ana log* anwendbaren (AHI 1998 S. 121 E. 1b mit Hinweisen) Art. 88a 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 oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung beziehungsweise Herabsetzung 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). Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen). Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfassungsgemäss geregelten Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Aufhebung der Rente zu erfassen (Urteil des Bundesgerichts I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). 3.

## **E. 3**

Subeventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, eine Verfügung über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu erlassen. 4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWSt.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

### **E. 3.1**

Die Beschwerdeführerin lässt zur Begründung ihrer Beschwerde geltend machen, im Gutachten des B.\_\_\_\_ würden keine Beispiele von Arbeiten angegeben, welche auf dem ausgeglichenen allgemeinen Arbeitsmarkt seien und das Anforderungsprofil erfüllen würden. Die Umschreibung sei so eng, dass sich auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine entsprechende Beschäftigung finden lasse. Sodann sei keine genügende bildgebende Abklärung vorgenommen worden, da die MRI-Abklärungen wegen Bewegungsartefakten nur zum Teil verwertbar gewesen seien. Der rheumatologische Gutachter habe diverse Fragen offen gelassen und weitere Abklärungen vorgeschlagen. Der internistische Gutachter habe festgestellt, dass in seinem Fachgebiet alles in Ordnung sei, obwohl das C.\_\_\_\_ festgestellt habe, dass Lungen- und Herzfunktion leicht eingeschränkt seien. Weiter sei nicht in Betracht gezogen worden, dass sämtliche Beschwerden zusammen zu einer höheren Arbeitsunfähigkeit führten, als wenn sie einzeln betrachtet würden. Die psychiatrische Beurteilung überzeuge ebenfalls nicht. Es seien Symptome einer Depression festgestellt worden. Dass diese laut Gutachter alle in einer histrioiden Ausprägung der Persönlichkeit aufgehen sollen, überzeuge nicht. Die Beschwerdeführerin weise auch nicht die nötigen Ressourcen auf, um sich aus ihrer Situation zu befreien. Sie habe die meisten Sozialkontakte verloren. Unberücksichtigt seien auch die schlechten Sprachkenntnisse und die fast nicht vorhandene Integration der Beschwerdeführerin geblieben. Sie sei nicht in der Lage, auch nur die einfachsten administrativen Angelegenheiten zu erledigen (Urk. 1).

### E. 3.2

Demgegenüber begründet die Beschwerdegegnerin die angefochtene Verfügung damit, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. Oktober 2013 in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt sei. Bis Ende 2014 sei sie nicht mehr in der Lage gewesen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Ihr Gesundheitszustand habe sich jedoch wieder verbessert und ab dem 1. Januar 2015 sei ihr eine angepasste Tätigkeit zu 80 % zumutbar. Mit der Ausübung einer solchen könne sie ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen, weshalb sie lediglich bis zum 31. März 2015 Anspruch auf eine Invalidenrente habe. Da die Witwenrente der Beschwerdeführerin höher sei als die Invalidenrente, werde ihr jedoch auch für die Zeit vom 1. Oktober 2014 bis zum 31. März 2015 lediglich die Witwenrente ausgerichtet (Urk. 2). In der Beschwerdeantwort vom 8. August 2016 wies die Beschwerdegegnerin ausserdem darauf hin, da die Beschwerdeführerin seit ihrer Einreise in die Schweiz kaum je nennenswerte Einkommen erzielt habe, lasse sich das der in der angefochtenen Verfügung der Invaliditätsbemessung zugrunde gelegte Valideneinkommen kaum rechtfertigen (Urk. 5). 4. 4.1

Gemäss dem Arztbericht der Y. \_\_\_ vom 26. Mai 2014 (Urk. 6/42/6-9) bestehen bei der Beschwerdeführerin folgende Diagnosen: • Symmetrische Myalgien und Muskelschwäche in Oberarmen und Oberschenkeln beidseits seit 2013 - Höhergradige Spinalkanalstenose L3/4 und L4/5, degenerativ bedingt (MRI 22.04.2014) - Weitere Begleitfaktoren: - Vitamin D-Mangel - Hepatitis C - Haltungsinsuffizienz - DD: Kollagenose • Stromgefühl im rechten Arm bis Dig III Hand rechts - DD: Carpaltunnelsyndrom, zervikoradikulares Reizsyndrom - Neuroforaminale Engen auf Höhe C3/4, C5/6 und C6/7 beidseits ohne Spinalkanalstenose • Ausgeprägte panvertebrale Haltungsinsuffizienz - Vermehrte, teils fixierte Kyphose der BWS, Kopfprotraktion, Schulterprotraktion beidseits - Ausgeprägte myofasziale Befunde mit Triggerpunkten in der Schultergürtelnackermuskulatur • Erhöhte Anti-Centromer-Ak - Verdacht auf undifferenzierte Kollagenose, Differenzierung: ANA 1:5120, Anti-Centromer >28.0 (limitierte Sklerodermie) - Leicht erhöhte Creatinkinase, DD: Ethnisch, Kollagenose • Chronische Hepatitis C - gastroenterologische Abklärung am USZ • Verdacht auf Erschöpfungszustand, DD: Depression, Kollagenose

Zusammengefasst bestünden bei der Beschwerdeführerin symmetrische Myalgien und eine Muskelschwäche in den Oberarmen und den Oberschenkeln beidseits und ein Stromgefühl im rechten Arm bis Dig. III der rechten Hand. Als Ursache der Beschwerden kämen die foraminalen Stenosen an der HWS und die höhergradige Spinalkanalstenose L3/4 und L4/5 in Frage. Des Weiteren bestehe eine relevante Haltungsinsuffizienz mit muskulären Dysbalancen. Es sei keine Arbeitsunfähigkeit ausgestellt worden. Zum aktuellen Zeitpunkt bestehe eine Arbeitsunfähigkeit in der Tätigkeit als Coiffeuse. Das Schwächegefühl im rechten Arm und in den Beinen wirke sich einschränkend aus. 4.2

Laut dem Arztbericht der Hausärztin Dr. Z. \_\_\_ vom 21. August 2014 (Urk. 7/46) bestehen bei der Beschwerdeführerin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine höhergradige Spinalkanalstenose L3/4 und L4/5 sowie eine Frühform einer limitierten Sklerodermie und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Hepatitis C. Die anhaltenden Schmerzzustände würden einen normalen Gebrauch von Armen und Händen verhindern. Die Beschwerdeführerin sei in der Tätigkeit als Coiffeuse seit dem 18. Oktober 2013 bis auf weiteres zu 100 % eingeschränkt. Zurzeit seien ihr jegliche Tätigkeiten nicht möglich. 4.3

Gemäss dem Arztbericht des Psychiaters A.\_\_\_\_ vom 9. Januar 2015 (Urk. 6/56) besteht bei der Beschwerdeführerin eine schwere depressive Episode mit Tendenz zu Chronifizierung (ICD-10 F32.2) bei Tinnitus und körperlich bedingten Beschwerden. Die Beschwerdeführerin sei psychomotorisch reduziert, mit verlängerter Antwortzeit auf Fragen. Sie zeige deutliche Einbussen im Langzeitgedächtnis als auch in der Konzentration. Der Gedankengang sei auf ihre Problematik und ihr körperliches Befinden eingeschränkt. Der Antrieb sei deutlich reduziert. Es bestünden Gefühle der absoluten Hoffnungslosigkeit, des Verlorenseins, der Insuffizienz und Zukunftsangst. Die Beschwerdeführerin habe Schlafstörungen mit deutlich reduzierter Schlafdauer. Sie habe deutliche Angst, die Wohnung zu verlassen und die meisten Sozialkontakte in den letzten zwei Jahren verloren. Kurzfristig sei der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin kaum verbesserbar, langfristig hänge es davon ab, ob die körperlichen Erkrankungen gut behandelt werden könnten. Die Beschwerdeführerin sei seit vermutlich Mitte 2013 zu 0 % arbeitsfähig und vermutlich auf längere Sicht zu 100 % arbeitsunfähig. Sie sei für eine Therapie motiviert und akzeptiere den Einsatz von Antidepressiva. 4.4 4.4.1

Gemäss dem polydisziplinären Gutachten des B.\_\_\_\_ vom 17. August 2015 (Urk. 6/75) bestehen bei der Beschwerdeführerin folgende Diagnosen:

mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit 1. Verdacht auf Claudicatio spinalis der Beine bei spinaler Stenose, MRI-verifiziert 2. Verdacht auf Frühform einer limitierten Sklerodermie 3. Cervicobrachialgie rechts bei degenerativen Veränderungen der HWS, DD Tendopathie der Schulterrotatoren ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit 4. Hepatitis-C-Infektion 5. Anamnestisch Vitamin D-Mangel 6. Sensomotorische axonale Polyneuropathie elektoneurographisch nachgewiesen 7. Leichte depressive Episode (F32.0) bei ausgeprägter psychosozialer Belastung

## **E. 5**

Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Prozessführung und Verbeistandung zu gewähren und ihr in der Person des Unterzeichnenden ein unentgeltlicher Rechtsbeistand beizugeben.“

Die Beschwerdegegnerin ersuchte am 8. August 2016 um Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin am 9. August 2016 mitgeteilt wurde (Urk. 7). Mit Verfügung vom 14. September 2017 wurde das Amt für Satzleistungen zur AHV/IV der Stadt Zürich zum Prozess beigelegt (Urk. 8). Dessen Stellungnahme erfolgte am 20. Oktober 2017 (Urk. 11) und wurde den Parteien am 7. November 2017 zugestellt (Urk. 13). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit er erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 5.1**

Das polydisziplinäre Gutachten des B.\_\_\_\_ vom 17. August 2015 (Urk. 6/75) beantwortet die gestellten Fragen umfassend, berücksichtigt die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Beeinträchtigungen, wurde in Kenntnis und in sorgfältiger Auseinandersetzung mit den Vorakten erstellt und ist in der Darstellung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtend. Ebenso wurden die gezogenen Schlussfolgerungen in nachvollziehbarer Weise hergeleitet. Es waren die Fachrichtungen Rheumatologie, Innere Medizin, Neurologie und Psychiatrie vertreten, womit es sich für die vorliegend zu beantwortenden

Fragen als umfassend erweist. Das Gutachten wird damit den von der Rechtsprechung entwickelten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (E. 1.4) gerecht. Ihm ist volle Beweiskraft zu zuerkennen, falls keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb).

### **E. 5.2**

Soweit die Beschwerdeführerin rügt, dass im Gutachten keine Beispiele von auf dem ausgeglichenen allgemeinen Arbeitsmarkt vorhandenen Stellen genannt würden, welche dem Anforderungsprofil entsprechen, ist festzuhalten, dass für die Evaluation von konkreten geeigneten Tätigkeiten die Verwaltung zuständig ist, welche dazu allenfalls Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung beizuziehen hat (Urteil des Bundesgerichts 8C\_545/2012 vom 25. Januar 2013 E. 3.2.1, nicht publiziert in BGE 139 V 28; vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2). Der Arzt oder die Ärztin hat sich lediglich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen respektive geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist, wobei es als selbstverständlich gilt, dass sie sich vor allem zu jenen Funktionen äussert, welche für die nach ihrer Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann). Es lässt sich sodann auch nicht feststellen, dass auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine Stellen vorhanden sind, welche sitzend ausgeübt werden können und keine wesentlichen Belastungen der Hände erfordern. Dem Umstand, dass auch leichte manuelle Tätigkeiten bei fortgesetzter Ausübung zu einer gewissen Belastung der Hände führen, haben die Gutachter explizit dadurch berücksichtigt, indem sie der Beschwerdeführerin eine generelle Leistungsreduktion von 20 % attestiert haben (Urk. 6/75/15).

### **E. 5.3**

Die Erstellung eines MRI ist nicht zwingend notwendig. Bildgebende Befunde sind auch nicht genügend, um eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu belegen, sondern es stehen diesbezüglich die klinischen Untersuchungen im Vordergrund. Die Ärzte des B.\_\_\_\_ haben dementsprechend ausgeführt, dass erneuerte MRI-Aufnahmen in der vorliegenden Situation keine verbesserte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erlauben würden (Urk. 6/89/2). Der Umstand, dass die MRI-Abklärungen wegen Bewegungsartefakten nicht vollumfänglich verwertbar waren, führt nicht zur Unverwertbarkeit des Gutachtens des B.\_\_\_\_.

### **E. 5.4**

Soweit die Beschwerdeführerin dem internistischen Gutachter des B.\_\_\_\_ unterstellt (Urk. 1 S. 7), er habe zu Unrecht festgestellt, dass in seinem Fachgebiet „alles in Ordnung“, dass in der Lunge „alles in Ordnung“ und die Herzfunktion „einwandfrei“ sei, ist festzuhalten, dass sich auf der von ihr zitierten S. 33 des Gutachtens weder die Worte „alles in Ordnung“ noch „einwandfrei“ finden lassen. Wie die Gutachter aber selbst eingeräumt haben, werden die Sachverhalte einer leicht eingeschränkten Lungen- sowie Herzfunktion im Gutachten nicht völlig Akten-übereinstimmend wiedergegeben (Urk. 6/89/2). Wo und in welchem Bericht der Klinik für Rheumatologie des C.\_\_\_\_ (vermutlich gemeint ist jener vom 17. September 2014, Urk. 6/55/7-8) stehen soll, dass die Lungenfunktion „leicht eingeschränkt“ und die Herzfunktion „leicht dysfunktional“ ist, tut die Beschwerdeführerin aber gar nicht dar. Mithin sind die Differenzen zwischen den Einschätzungen nicht so gross wie sie von der Beschwerdeführerin durch ihre Interpretationen gemacht werden. Soweit die Be

schwerdeführerin sodann bemängelt, dass der internistische Gutachter auf sei nem Fachgebiet Fehleinschätzungen vorge nommen habe, ist festzuhalten, dass sie diesen lediglich den fachfremden Bericht der Klink für Rheumatologie ge gegenüberstellt. Es ist somit überein stimmend mit den Gutachtern festzuhalten, dass die internistischen Befunde geringfügig und klinisch irrelevant sind (Urk. 6/89/2).

#### **E. 5.5**

Nicht von der Hand zu weisen ist der Umstand, dass die Gutachter des B.\_\_\_\_ gewisse Fragen offen lassen, den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin als schwer beurteilbar bezeichnen und auf weitere noch vorzunehmende Abklä rungen verweisen. Sie haben sich aber doch in der Lage gesehen, eine Einschät zung der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen, was sie nicht getan hätten, wenn sie davon ausgegangen wären, dass nach weiteren Abklärungen eine völlig andere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen gewesen wäre.

#### **E. 5.6**

Als invaliditätsfremd sind sodann die schlechten Sprachkenntnisse, die fast nicht vorhandene Integration der Beschwerdeführerin (welche aber immerhin mit einem Schweizer verheiratet war) und der Umstand, dass sie einfachste ad ministrative Angelegenheiten nicht erledigen kann, zu werten. Soweit sich die Beschwerdeführerin sodann wesentlich daran stört, dass der psychiatrische Gut achter ausgeführt hat, die diagnostischen Algorithmen einer mittelschweren oder gar schweren Depression lägen nicht vor (Urk. 6/89/3), ist festzuhalten, dass ein Algorithmus eine eindeutige Handlungsvorschrift zur Lösung eines Problems oder einer Klasse von Problemen ist . Das Wort mag im Zusammen hang mit einem Gutachten nicht als besonders treffend erscheinen, es ist aber doch offensichtlich, dass damit keine Regel zur Lösung von mittelschweren und schweren Depressionen gemeint ist, welche der Gutachter nicht als gegeben er achtet. Vielmehr bezieht sich seine Aussage - welche im Übrigen auch nicht im Gutachten selbst, sondern in der Stellungnahme zum Gutachten steht - auf die Vorschrift, welche Kriterien erfüllt sein müssen, damit die Diagnose einer mit telschweren oder schweren Depression gestellt werden kann. Warum der Gut achter diese Kriterien als nicht erfüllt betrachtet, hat er im Gutachten genügend ausgeführt.

#### **E. 5.7**

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Gutachten des B.\_\_\_\_ zu Recht davon ausgegangen ist, dass der Be schwerdeführerin ab dem 1. Januar 2015 die Ausübung einer sehr leichten bis leichten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit, ohne Anspruch an die Handkraft und mit zeitweiliger Entlastungsmöglichkeiten des Rückens durch kurze Pausen zu 80 % zumutbar ist. Schwierigkeiten bei der Stellensuche auf dem konkreten Ar beitsmarkt sind bei der Invaliditätsbemessung nicht zu berücksichtigen; auf dem massgebenden hypothetischen, als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt (vgl. BGE 134 V 64 E. 4.2.1, 110 V 273 E. 4b) lassen sich genügend Arbeits stellen finden, welche dem gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil entsprechen und de r Beschwerdeführer in unter Berücksichtigung ihrer Fähig keiten offen stehen.

6.

#### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

### **E. 6.1**

Die Beschwerdegegnerin ist in der angefochtenen Verfügung für das Jahr 2015 von einem Valideneinkommen von Fr. 52'842.40 ausgegangen (Urk. 2). Ange sichts der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 1997 bis 2009 nicht erwerbstätig war bzw. zumindest kein AHV-beitragspflichtiges Einkom men erzielt hatte (vgl. Auszug aus dem Individuellen Konto vom 8. Januar 2014, Urk. 6/34) und das AHV-pflichtige Einkommen bzw. der Reingewinn ihrer Tätigkeit als Coiffeuse im Jahr 2010 Fr. 21'400.-- (Urk. 6/34/3), im Jahr 2011 Fr. 24'240. und im Jahr 2012 Fr. 23'540.-- betrug (Urk. 6/49), scheint dies nicht gerechtfertigt. Es ist nicht ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin ohne Eintritt des Gesundheits schadens eine Stelle als unselbständige Coiffeuse ange nommen hätte, sondern es ist davon auszugehen, dass sie weiterhin im bisheri gen Umfang als selbständigerwerbende Coiffeuse tätig gewesen wäre. Das Durchschnittseinkommen dieser Tätigkeit in den Jahren 2010 bis 2012 betrug Fr. 23'060.-- (Fr. 69'180.-- : 3). Selbst unter Berücksichtigung des Umstandes, dass sich das während eines Teils dieser Zeit noch in der Aufbauphase befand, kann damit für das Jahr 2015 maximal von einem Valideneinkommen von Fr. 30'000.-- ausgegangen werden.

### **E. 6.2**

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtspre chung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch her ausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 129 V 472 E. 4.2.1; BGE 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröf fentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C\_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C\_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C\_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE 133 V 545 E. 7.1). Der Bezug der Lohnstatistik erfolgt nur, wenn eine Ermitt lung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7; BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtspre chung).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durch schnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kür zen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwer arbeit 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 ur sprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Recht sprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und be rufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehö rigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Aus wirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte da für bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem

alle meinen 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). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichsein kommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser angemessen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3. 2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C\_728/2009 E. 4.1.2).

### **E. 6.3**

Gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) betrug der Durchschnittslohn für die mit einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art beschäftigten Frauen im Jahr 2012 pro Monat Fr. 4'112. (LSE 2012 TA 1 S. 35) bzw. Fr. 49'344.-- (Fr. 4'112.-- x 12) pro Jahr. Bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit im Jahr 2012 von 41,7 Stunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche [T 03.02.03.01.04.01]) resultiert ein mittleres Einkommen von Fr. 51'441.10 pro Jahr. Angepasst an die Nominallohnentwicklung für Frauen (vgl. Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Tabelle

### **E. 6.4**

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente ab dem 1. April 2015 zu Recht verneint hat. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 7. 7.1

Die Beschwerdeführerin hat in ihrer Beschwerdeschrift unter Beilage von Unterstützungsbestätigungen des Amtes für Zusatzleistungen zur AHV/IV der Stadt Zürich vom 20. November 2015 (Urk. 3/2) und der Sozialbehörden der Stadt Zürich vom 14. Juni 2016 (Urk. 3/3) ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf gestellt (Urk. 1 S. 2). Die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und zur Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung gemäss § 16 Abs. 1 und Abs. 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sind erfüllt. Der Beschwerdeführerin ist Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das Verfahren zu bestellen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach sie zur Nachzahlung der ihr erlassenen Rechtspflegekosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. 7.2

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, infolge bewilligter unentgeltlicher Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.3

Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf ist mit Fr. 2'000.-- (inklusive Mehrwertsteuer von 8 %), aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht beschliesst:

Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und in der Person von Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf, Zürich, ein unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf, Zürich, wird mit Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 Der Gerichtsschreiber HurstBrügger

## **E. 8**

Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4) mit/bei histrionischer Persönlichkeitsakzentuierung (Z73)

Aus rheumatologischer Sicht liege ein mehrschichtiges klinisches Erscheinungsbild vor mit Aspekten sowohl einer lumbal verifizierten Enge des Spinalkanals wie auch einer möglichen Erkrankung aus dem entzündlich kollagenen Formenkreis (limitierte Sklerodermie). Beide betroffenen Systeme bedingten, zusammen mit einer wahrscheinlichen Schulterpathologie rechts, eine aktuell vollständige Arbeitsunfähigkeit für die bisherige Tätigkeit als selbständige Coiffeuse wie auch eine leicht reduzierte Arbeitsfähigkeit von 80 % für Verweistätigkeiten. Hingewiesen werde aber auch auf einzelne widersprüchliche Auffälligkeiten der Untersuchung wie auch der Persönlichkeit der Beschwerdeführerin. Aus internistischer Sicht ergäben sich keine eruierbaren Erkrankungen oder Probleme und somit auch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. In der neurologischen Untersuchung hätten sich gewisse Kooperationsprobleme wegen der angegebenen Schmerzen gezeigt. Diese seien schwierig zu beurteilen. Aus neurologischer

Sicht sei keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festzustellen. Auch aus psychiatrischer Sicht könne keine Diagnose mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit gestellt werden. Zusammenfassend seien für die Beschwerdeführerin Tätigkeiten mit Steh- und Gehbelastung sowie Einsatz der lumbalen Rückenpartie (Bück- und Hebevorgänge) nicht ausführbar. Theoretisch seien dagegen sitzende Betätigungen mit zeitweiliger Entlastungsmöglichkeit des Rückens durch kurze Pausen zumutbar. Es müsse hier aber ebenfalls auf die glaubwürdige Schmerzhaftigkeit und auch für leichte Tätigkeiten wohl etwas reduzierte Belastbarkeit des rechten Armsystems Rücksicht genommen werden. Somit sei die Beschwerdeführerin für ihre bisherige Tätigkeit als Coiffeuse zu 100 % arbeitsunfähig. Für leichte und sehr leichte, vorwiegend sitzend ausgeübte Tätigkeiten ohne wesentliche manuelle Belastung könne eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (unter 20 % Leistungsreduktion) zugemutet werden. Die Leistungsreduktion könne durch schmerzbedingte geringere Belastbarkeit und rasche Ermüdbarkeit des rechten Arms angenommen werden, wie sie auch bei leichten, aber fortgesetzten Tätigkeiten zum Tragen kommen könne. Die bisher dokumentierte volle Arbeitsunfähigkeit als Coiffeuse (erstmalig ab 18. Oktober 2013 hausärztlich deklariert) könne als korrekt beurteilt werden. Die formulierte Arbeitsfähigkeit für leichte bis sehr leichte Tätigkeiten (80 %) dürfte ab ca. Januar 2015 erreicht worden sein. Im Verlauf des Jahres 2014 bzw. für die ganze vorherige Beschwerdedauer dürfte die Arbeitsfähigkeit bei 0 % gelegen haben, diese Einschätzung könne aber auf Grund der nur wenigen formulierten klinischen Beschreibungen und der wenig klaren Eigenangaben nicht verbindlich formuliert werden. 4.4.2

Am 19. Dezember 2015 (Urk. 6/89) nahmen die Gutachter des B.\_\_\_\_ Stellung zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin gegen das Gutachten. Sie hielten fest, die degenerativen Veränderungen hätten keinen absoluten Stellenwert. Schwere Degeneration könne symptomlos sein und umgekehrt. Es könne somit nicht direkt vom Bildsubstrat auf Beschwerden geschlossen werden. Es sei auch nicht Aufgabe des begutachtenden Mediziners, konkrete Berufsvorschläge zu machen und den Rentenanspruch zu beurteilen. Er würde lediglich die somatische (oder psychische) Verfassung der versicherten Person prüfen und eine Beurteilungsgrösse der Arbeitsfähigkeit abgeben. Neue MRI-Aufnahmen würden auch keine verbesserte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erlauben. Es sei richtig, dass das Zustandsbild der Beschwerdeführerin insgesamt schwer beurteilbar und noch weiter abklärungsbedürftig sei, um eine zuverlässige, insbesondere längerfristige Beurteilung zu erlauben. Im internistischen Gutachten würden die Sachverhalte einer leicht eingeschränkten Lungen- sowie Herzfunktion tatsächlich nicht völlig akten-übereinstimmend wiedergegeben, es werde aber die klinische Irrelevanz dieser geringfügigen Befunde für die Arbeitsfähigkeit ausgedrückt. Bei der psychiatrischen Beurteilung stelle das Gutachten im Gegensatz zum handelnden Psychiater Dr. A.\_\_\_\_ nicht auf die subjektive Beschwerdeschilderung der Beschwerdeführerin ab. Bei fehlenden aggravierenden psychiatrischen Komorbiditäten und erhaltenen komplexen Ich-Funktionen verfüge die Beschwerdeführerin über Ressourcen, mit denen sie etwaige schmerzbedingte Hemmungen gegenüber einer Arbeitsleistung überwinden könne. Das Ausmass der histrionischen Persönlichkeitsakzentuierung sei, insbesondere auch unter Berücksichtigung der gesamten psychobiographischen Entwicklung, keineswegs so ausgeprägt, dass daraus eine Unfähigkeit zur Überwindung innerseelischer Hemmnisse gegenüber einer Arbeitsleistung begründet werden könne. Insgesamt werde mit der Anerkennung einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als selbständige Coiffeuse dem breiten Beschwerde- und zum Teil auch gesicherten Erkrankungsbild der Beschwerdeführerin

hinreichend Rechnung getragen. Die Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 80 % für leicht-manuelle oder anderweitige, physisch nicht belastende Tätigkeiten sei weiterhin vertretbar. Dass es sich dabei um eine medizinisch-theoretische Einschätzung handle und nicht konkrete Betätigungsvorschläge gemacht worden seien, entspreche der Art des Auftrags. Unbestritten sei allerdings, dass noch einmal eine neurochirurgische Abklärung vorgenommen und Stellung zu einer eventuellen Operations-Indikation genommen werden soll. Diese könnten allen falls zu einer Neubeurteilung der Arbeitsfähigkeit führen. 4.5  
4.5.1

Pract. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin führte am 23. September 2015 (Urk. 6/79/6-7) aus, das Gutachten des B.\_\_\_\_ erfülle die Anforderungen, wes halb darauf abgestellt werden könne. In angepasster Tätigkeit könne der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 80 % seit Januar 2015 attestiert werden. Weitere Angaben zur Prognose seien aktuell nicht möglich. Es sei eine Abklärung der offenen diagnostischen Fragen notwendig. Nach Durchführung der medizinischen Massnahmen sei eine Neubeurteilung der Arbeitsfähigkeit möglich. Eine Überprüfung sei nach ca. 12 Monaten vorzunehmen. 4.5.2

In seiner weiteren Stellungnahme vom 12. März 2016 (Urk. 6/94/3) hielt RAD-Arzt D.\_\_\_\_ fest, er halte an der Stellungnahme vom 23. September 2015 fest. Die erwähnte weitere Abklärung der Wirbelsäulenpathologie habe zunächst keine Auswirkung auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit durch die Gutachter des B.\_\_\_\_. Sollten sich im Rahmen der weiteren Abklärung und gegebenenfalls durchgeführter Therapiemassnahmen neue funktionelle Einschränkungen ergeben, müsste eine neue Beurteilung erfolgen. 5.

## **E. 12**

= 102.0 , 20

## **E. 15**

Fr. 52'500.20. Bei einem Pensum von 80 %, beläuft sich das Einkommen auf Fr. 42'000.15 (0,8 x Fr. 52'500.20). Wenn die Verwaltung dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin nur noch sehr leichte bis leichte manuelle Tätigkeiten ausüben kann, mit der Vornahme eines leidensbedingten Abzuges von 10 % Rechnung getragen hat, ist dies im Rahmen der dem Gericht zustehenden Angemessenheitskontrolle nicht zu beanstanden (zur Voraussetzung einer entsprechenden gerichtlichen Anpassung überhaupt: BGE 137 V 71 E. 5.2) . Das Invalideneinkommen beträgt damit Fr. 37'800.15 (0.9 x Fr. 42'000.15). Die Beschwerdeführerin ist demnach in der Lage, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen.

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