

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00956 vom 22. Dezember 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00956](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00956)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00956 du 22 décembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00956 del 22 dicembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1970, reiste 2001 aus Pakistan in die Schweiz ein. Nach ihrer Einreise ging sie keiner Erwerbstätigkeit nach, sondern widmete sich der Haushaltsführung sowie der Betreuung und Erziehung ihrer vier in den Jahren 2000, 2001 und 2002 (Zwillinge) geborenen Kinder. Wegen diversen gesundheitlichen Beeinträchtigungen meldete sie sich am 2. Juli 2015 (Datum des Posteingangs) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/11). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte die Arztberichte von Dr. Y.\_\_\_\_, FMH Physikalische Medizin, vom 8. September 2015 (Urk. 6/18) und vom 19. Februar 2016 (Urk. 6/24) sowie der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_ vom 8. April und 28. Juli 2016

(Urk. 6/32 und Urk. 6/35) ein. Am 19. Oktober 2016 führte sie eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch (vgl. Abklärungsbericht vom 4. November 2016, Urk.

#### **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**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1

IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

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

#### **E. 1.3.1**

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen ( Art. 28a Abs. 3 IVG); dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. BGE 141 V 15 E.

3.2 mit Hinweisen).

Nach der bis 31. Dezember 2017 gültigen Gerichts- und Verwaltungspraxis zur Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (grundlegend BGE 125 V 146 ; vgl. Art. 27 und 27 bis IVV in der seit dem 1. Januar 2018 geltenden Fassung und Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017, in Kraft seit 1. Januar 2018) wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (vgl. Art. 27 IVV) ermittelt. Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei im Erwerbsbereich praxisgemäss berücksichtigt wird, was die versicherte Person im Gesundheitsfall aus ihrer Teilerwerbstätigkeit erzielen würde. Die Gesamtinvalidität ergibt sich aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten (BGE 131 V 51 E. 5.5.1, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2b und 5c).

### **E. 1.3.2**

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganzjährig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer

direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4).

#### **E. 1.4**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gege be nenfalls 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, wel che Arbeitsleistungen der versicherten Person no ch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung vom 24. Juli 2017 ( Urk. 2) damit, dass ihre Abklärungen ergeben hätten, dass die Beschwerde führerin bei voller Gesundheit zu 80 % einer Erwerbstätigkeit als Hilfskraft nach gehen würde und zu 20 % im Aufgabenbereich Haushalt tätig wäre. Im Haushalt bestehe eine Einschränkung von 29 % . In einer behinderungsangepassten Tätig keit sei die Beschwerdeführerin voll arbeitsfähig. Ihren Einschränkungen sei mit einem Abzug von 5 % Rechnung zu tragen. Die Einkommenseinbusse im Er werbs bereich belaufe sich damit auf 5 % . Insgesamt betrage der Invaliditätsgrad 10 % (Erwerbsbereich: An teil 80 % , Einschrän k ung 5 % , Teili nvaliditätsgrad 4 % ; Haushalt: Anteil 20 % , Einschränkung: 29 % , Teili nvaliditätsgrad 6 % ). 2.2

Demgegenüber macht e die Beschwerdeführerin geltend, die Beschwerdegegnerin sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass sie bei voller Gesundheit lediglich zu 80 % erwerbstätig wäre. Um den Unterhalt für sich und ihre 4 Kinder decken zu können, wäre sie als alleinerziehende Mutter auf ein Einkommen aus einer 100%ig en Erwerbstätigkeit angewiesen und das Alter der Kinder würde die Aus übung einer vollen Erwerbstätigkeit zulassen. Dementsprechend sei davon auszu gehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbs tätig wäre. Im Weiteren sei die Beurteilung der verbleibenden Arbeits fähigkeit durch die Beschwerdegegnerin ungenügend und deshalb unrechtmässig vorge nommen worden. Die Beschwerdeführerin habe einen umfassenden und komplexen Ge sund heitsschaden. Die in einem solchen Fall notwendige polydiszi plinäre Abklä rung habe die Beschwerdegegnerin aber nicht vorge nommen und sie stütze sich auf eine veraltete medizinische Aktenlage . Insbesondere werde das rheumato logische Leiden nicht berücksichtigt, welches überdies schnell progredient ver laufe.

Sodann sei es widersprüchlich, wenn die Beschwerde gegnerin von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer Tätigkeit ausgehe, welche einerseits überwiegend sitzend und andererseits wechselbelastend sein müsse. Eine sitzende Tätigkeit komme für die Beschwerdeführerin ausserdem kaum in Frage, da sie weder über eine Ausbildung noch über Sprachkenntnisse in einer hier gängigen Sprache verfüge und ihr feinmotorische Tätigkeiten nur in eingeschränktem Mass zumut bar seien. Die psychischen Beeinträchtigungen habe die Beschwerdegegnerin zu Unrecht nicht beachtet. Es sei davon auszugehen, dass es der Beschwerdeführer in nicht möglich sei, ein Invalideneinkommen von über 30 % des errechneten Valideneinkommens zu erwirtschaften, weshalb sie Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe (Urk. 1) . 3 . 3 .1 3.1.1

Laut dem Arztbericht von Dr. Y.\_\_\_\_ vom 8. September 2015 ( Urk. 6/18) be stehen bei der Beschwerdeführerin eine Varusgonarthrose beidseits, links dekom pensiert bei Chondropathia

patellae beidseits , ein chronische s lumbospondy logene s Syndrom bei degenerativen Veränderungen der LWS, eine ISG-Arthrose beidseits sowie eine chronische

Periarthropathia

humeroscapularis bei Rotatoren manschetten läsion bei transmuraler Ruptur der Supraspinatussehne . In der angestammten Tätigkeit sei sie seit dem 1. Janu ar 2015 bis auf weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Als Hausfrau könne die Beschwerdeführerin für die Kniegelenke belastende Arbeiten nicht mehr ausüben, leichte Arbeiten seien ihr möglich. Es könne davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin die Tätigkeit als Hausfrau bis auf weiteres zu 50 % ausüben könne. Wechselbelastende Tätigkeiten seien ihr zu 50 % zumutbar. 3.1.2

Im Verlaufsbericht vom 1 9. Februar 2016 ( Urk. 6/24) hi elt Dr. Y.\_\_\_\_ fest, sämt liche Arbeiten mit Belastung der oberen und unteren Extremitäten seien nur reduziert möglich. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % . 3 .2 3 .2.1

Gemäss dem Bericht der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_ , Orthopädie, vom 2 8. April 2016 ( Urk. 6/ 32/ 4-6) bestehen bei der Beschwerdeführerin (1.) eine Varusgon arthrose beidseits, links beschwerdeführend, (2.) ein chronisches lumbospondy logenes Syndrom bei diskreter degenerativer Veränderung der LWS mit Hypäs thesie im Bereich des lateralen distalen Unterschenkels und Fussrandes ohne motorisches Defizit sowie (3.) eine depressive Entwicklung. Neu seien zusätzlich Schulterschmerzen vorhanden. Eine körperlich nicht belastende Tätigkeit (Büro tätig keit) sei der Beschwerdeführerin prinzipiell im Umfang von bis zu 8 Stunden pro Tag möglich. 3 .2.2

Im Verlaufsbericht vom 2 8. Juli 2016 ( Urk. 6/35/4-6) hielten die Ärzte der Uni versitätsklinik Z.\_\_\_\_ ,

Orthopädie, fest, der Zustand sei stationär. Der Verlauf der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Hausfrau könne akten anam nestisch nicht beurteilt werden. Unverändert sei der Beschwerde führerin eine körperlich nicht belastende Tätigkeit (Bürotätigkeit) im Umfang von bis zu 8 Stunden pro Tag zumutbar. 3 .2.3

Am 2 3. Februar 2017 ( Urk. 6/ 54/ 6-9) führten die Ärzte der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_ ,

Orthopädie, aus, aktuell werde die Beschwerdeführerin nicht mehr in der Klinik für Orthopädie (Kniechirurgie) , sondern in der Klink für Rheumatologie behandelt. Über die Arbeitsfähigkeit könnten deshalb keine konkreten Angaben gemacht werden. Aufgrund des üblichen Verlaufs bei dem Krankheitsbild der Beschwerdeführerin lasse sich sagen, dass medizinisch-theoretisch gesehen wech sel belastende Tätigkeiten von Vorteil seien. Es bestehe eine relevante Einschrän kung bezüglich körperlicher Belastung u nd intensive Belastungen seien so kurz als möglich und in Abhängigkeit der Beschwerdesymptomatik zu halten. Inwie fern dies der Beschwerdeführerin möglich sei, entziehe sich aktuell ihrer Kenntnis, und für die Quantifizierung der Möglichkeiten bedürfe es einer arbeitsmedi zini schen Untersuchung oder einer erneuten Untersuchung durch sie im Rahmen eines ärztlichen Gutachtens. 3 . 3

Die Ärzte der Rheumatologischen Klinik der Universitätsklinik Z. \_\_\_ führten im Bericht vom 14. März 2017 (Urk. 6/55/6-9) aus, es bestünde bei der Beschwerdeführerin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1.) Polyarthralgien der MCP-Gelenke, Differentialdiagnose: seropositive rheumatoide Arthritis, (2.) eine Varusgonarthrose beidseits, links beschwerdeführend, (3.) ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom bei diskreten degenerativen Veränderungen der LWS, sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (4.) eine depressive Entwicklung, (5.) deutliche Knick-Senk-Spreizfüsse, (6.) Adipositas (BMI 32 kg/m<sup>2</sup>), (7.) ein deutlicher 25-OH-Vitamin D<sub>3</sub>-Mangel (22 nmol/l, Norm > 50) 10/2016) und (8.) zunehmende cervikocephale und cervikobrachiale Beschwerden. Für körperlich schwer belastende Tätigkeiten sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig. Leichte wechselbelastende Tätigkeiten in vorwiegend sitzender Position seien zu 80-100 % durchführbar. Aufgrund der Gonarthrose sei die Beschwerdeführerin nicht fähig, Berufstätigkeiten durchzuführen, welche längeres Stehen oder Gehen beinhalteten. Aufgrund der Lumbalgien sei das Heben und Arbeiten in Zwangspositionen nicht möglich und auch aufgrund der Schulter-/

Nackenbeschwerden. Feinmotorische Tätigkeiten und die Hände belastende Tätigkeiten seien über mehrere Stunden pro Tag ebenfalls aufgrund der Polyarthralgien nicht möglich.  
3.4

Gemäss dem Bericht der Psychiaterin

A. \_\_\_ vom 30. Mai 2017 (Urk. 6/59/5-11) bestehen bei der Beschwerdeführerin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren seit vielen Jahren (ICD-10 F45.41), eine Varusgonarthrose beidseits, ein Verdacht auf rheumatoide Arthritis, Schulterschmerzen beidseits und ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Vitamin-D-Mangelsyndrom und eine anhaltende psychosoziale Konfliktsituation. Die Beschwerdeführerin befinde sich seit dem 28. April 2017 in psychiatrischer Behandlung. Die Frage nach der Arbeitsfähigkeit könne psychiatrischerseits nicht beantwortet werden, da die skelettomuskulären Probleme im Vordergrund stünden bei ihrer Arbeitsunfähigkeit. Sie sei jedoch offensichtlich gehbehindert und Knie und Körperhaltung seien deutlich sichtbar deformiert. Die anhaltenden Schmerzen und die psychosozialen Probleme, die aus ihrer Erkrankung resultierten, führten zur psychischen Problematik, deren Prognose im Wesentlichen vom Verlauf der körperlichen Einschränkungen und Stabilisierung der psychosozialen Probleme abhängen. Die Beschwerdeführerin könne wegen ihrer Schmerzen das Haus kaum mehr verlassen und auch nicht mehr lange sitzen. Sie habe vier Kinder, welche bei ihr leben würden und den überwiegenden Teil der Hausarbeiten erledigen müssten, wofür sie sich sehr schäme. Der Ehemann habe ein eigenes Geschäft gehabt, dieses aber wegen eines kapitalen Schadens verloren. Er sei mit unbekannter Adresse abwesend. Die gesamte Familie sei dadurch psychisch sehr belastet. Die Beschwerdeführerin schäme sich sehr, weil die Familie auf Sozialhilfe angewiesen sei. Die Prognose hänge überwiegend vom Verlauf der skelettomuskulären Erkrankungen ab. Es würden 1-2 Mal im Monat stützende psychotherapeutische Gespräche durchgeführt. Die psychische Belastbarkeit, die Stresstoleranz und die Konzentration seien allgemein seit mehreren Jahren stark eingeschränkt.

3.5

Laut der Stellungnahme von RAD-Arzt Dr.

B.\_\_\_\_, Facharzt Ortho pädische Chirurgie und Traumatologie, vom 9. August 2016 ( Urk. 6/40/5-6) ist die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit als Hausfrau durch die Schmerzen an den Kniegelenken, am Rücken und an der linken Schulter ein ge schränkt. In einer leichten wechselbelastenden, kniesc honenden Tätigkeit, über wiegend sitzend, mit wenig Überkopfarbeit

sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsfähig. 4. 4.1

Bezüglich der Frage, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin bei voller Ge sundheit einer E rwerbstätigkeit nachgehen würde (Statusfrage, vgl. E. 1.3.2) , hat die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin in ihrem Bericht vom 4. Novem ber 2016 ( Urk. 6/38) festgehalten, die Beschwerdeführerin habe angegeben, sie könne nicht sagen, in welchem Umfang sie erwerbstätig wäre. Sie habe immer den Kindern geschaut und seit 2002 habe sie gesundheitliche Probleme. Eine Aufnahme einer Erwerbstätigkeit sei daher auch durch das Sozialzentrum nie thematisiert worden. Bei guter Gesundheit wäre sie sicherlich erwerbstätig, aus finanziellen Gründen. Wenn sie einen subventionierten Hortplatz für die Kinder bekommen hätte, wäre sie seit Jahren erwerbstätig, sicher bereits kurz nach der Geburt der Zwillinge (2002), spätestens aber nach der Trennung von ihrem Ehe mann (Mai 2013). Sie müsste monatlich Fr. 4'000.-- erzielen, um über die Runden zu kommen. Die Abklärungsperson anerkannte in der Folge, dass die Beschwer deführerin bei guter Gesundheit aus finanziellen Gründen gezwungen wäre , einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dass sie bereits kurz nach der Geburt ihrer beiden jüngsten Kinder erwerbstätig gewesen wäre, könne allerdings nicht nachvoll zogen werden. Die Beschwerdeführerin habe in der Schweiz keine Erwerbs tätig keit ausgeübt. Sie habe zwar angegeben, dass sie seit 2002 an gesundheitlichen Problemen leide, habe sich aber erst 2015 bei der IV angemeldet. Ihr Ehemann sei nicht mehr in der Schweiz wohnhaft. Die Beschwerdeführerin sei bei der Betreuung ihrer 4 Kinder somit völlig auf sich alleine gestellt. Sie sei deshalb maximal zu 80 % als erwerbstätig, frühestens ab Trennungsdatum im Mai 2013 zu qualifizieren. 4.2

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist diese – von der Beschwer de gegnerin übernommene (Urk. 2) – Einschätzung der Abklärungsperson in Anbetracht der für die Beurteilung der Statusfrage relevanten Umstände (vgl. E.

1.3.2) sogar als grosszügig zu erachten: Die vier Kinder der Beschwerdeführerin waren im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung alle noch minder jähig und gingen zur Schule. Dass die für die Betreuung der Kinder alleine verantwortliche Beschwerde führerin, welche in der Schweiz noch nie erwerbstätig gewesen ist, unter diesen Umständen seit 2013 zu 100 % einer Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre, ist nicht überw iegend wahrscheinlich. Zwar ist sie aufgrund der fehlenden Unterhaltsleistungen des Ehemannes für die Kinder (vgl. Ehe schutz entscheid des Bezirksgerichts Zürich vom 1 2. Dezember 2013, Urk. 6/7/4) auf ein eigenes Einkommen angewiesen. Das Erwerbseinkommen der Beschwer de führerin könnte aber auch bei Ausübung eines 100%-Pensums kaum den Unterhalt für sie und die vier Kinder decken, mithin müsste sie ohnehin Sozial hilfe in Anspruch nehmen. 5. 5.1

Es geht aus den medizinischen Akten hervor, dass die Beschwerdeführerin seit längerer Zeit an einer Varusgonarthrose beidseits leidet und ihr körperlich be lastende sowie überwiegend gehende und stehende Tätigkeiten deshalb nicht mehr zumutbar sind. Strittig und zu prüfen ist die Arbeitsfähigkeit für über wiegend sitzende, behinderungsangepasste

Tätigkeiten. Hierzu gilt es festzuhalten, dass die Universitätsklinik Z.\_\_\_\_, Orthopädie, bei welcher die Beschwerdeführerin seit Juli 2014 wegen ihrer Knieprobleme behandelt worden ist (vgl. Urk.

6/59/12 f.), davon ausgeht, dass der Beschwerdeführerin eine körperlich nicht belastende Tätigkeit prinzipiell im Umfang von bis zu 8 Stunden pro Tag und damit zu einem Pensum von annähernd 100 % möglich ist. Zusätzlich leidet die Beschwerdeführerin jedoch auch unter Schulter- und Rückenschmerzen, und die Rheumatologin Dr. Y.\_\_\_\_ bescheinigt ihr in wechselbelastenden Tätigkeiten lediglich eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. RAD-Arzt Dr. B.\_\_\_\_ führt diese zwei voneinander abweichenden Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit in seiner Beurteilung vom 9. August 2016 (Urk. 6/40/5-6) auf, wobei er in behinderungsangepasster Tätigkeit die Beurteilung der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_ übernimmt und offenbar davon ausgeht, dass die von Dr. Y.\_\_\_\_ attestierte Arbeitsunfähigkeit lediglich in der bisherigen Tätigkeit als Hausfrau gilt. Weshalb Dr. B.\_\_\_\_ in behinderungsangepasster Tätigkeit die Beurteilung der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_ für überzeugender hält als diejenige von Dr. Y.\_\_\_\_, ergibt sich aus seiner Stellungnahme nicht. Es ist zudem zu beachten, dass die Ärzte der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_, Orthopädie (Kniechirurgie), im nach der Beurteilung durch RAD-Arzt Dr. B.\_\_\_\_ erstatteten Bericht vom 23. Februar 2017 anführten, zur Quantifizierung der Möglichkeiten der Beschwerdeführerin seien zusätzliche Abklärungen erforderlich (vgl. E. 3.2.3). 5.2

Der – ebenfalls - nach der Beurteilung durch Dr. B.\_\_\_\_ ergangene Bericht der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_, Rheumatologie, vom 14. März 2017 (Urk. 6/55/6-9) hält zusätzlich zu den bisherigen Diagnosen Polyarthralgien an den Fingergelenken fest. In sitzender Position wird der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 80 bis 100 % bescheinigt. Aufgrund der Polyarthralgien wird

der Beschwerdeführerin aber für sitzende Tätigkeiten insofern eine weitergehende Einschränkung attestiert, als feinmotorische und die Hände belastende Tätigkeiten nicht über mehrere Stunden pro Tag als möglich bezeichnet werden. 5.3

In psychiatrischer Hinsicht ist zu beachten, dass die Ärzte der Universitätsklinik Z.\_\_\_\_ eine depressive Entwicklung festhalten (Urk. 6/32/4; vgl. bereits den Sprechstundenbericht dieser Klinik vom 9. Juli 2014, Urk. 6/59/12). Demgegenüber ordnet die Psychiaterin A.\_\_\_\_ die psychischen Faktoren im Rahmen der chronischen Schmerzstörung ein und diagnostiziert keine depressive Erkrankung mit eigenständiger Bedeutung. Trotzdem besteht jedoch bei der Beschwerdeführerin eine Diagnose,

bei welcher nach der seit BGE 141 V 281

geltenden Rechtsprechung das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens anhand von auf den funktionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren zu beurteilen ist. Vorliegend fehlt es an einer Auseinandersetzung mit den Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3). Mangels genügender und nachvollziehbarer Angaben in den vorhandenen medizinischen Akten erweist sich eine Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit beziehungsweise des tatsächlich noch erreichbaren restlichen Leistungsvermögens der Beschwerdeführerin anhand der Indikatoren im Sinne der Rechtsprechung vorliegend als unmöglich. Zu beachten ist sodann auch, dass bei der Beschwerdeführerin orthopädische und rheumatologische Beeinträchtigungen der Gesundheit bestehen und nicht klar ist, welche Auswirkungen diese auf den psychischen Gesundheitszustand haben.

## 5.4

Zusammenfassend erweist sich der medizinische Sachverhalt als unzureichend abgeklärt, indem einerseits die Feststellungen hinsichtlich der Frage eines Schmerz syndroms und der damit verbundenen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit lückenhaft sind. Sodann fehlt es auch an einer polydisziplinären Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Schliesslich kann keine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit anhand der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 (vgl. dazu auch BGE 143 V 409 und BGE 148 V 418) vorgenommen werden.

Die angefochtene Verfügung vom 24. Juli 2017 ist damit aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie

weitere medizinische Abklärungen – im Vordergrund steht die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens – veranlasse und danach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

## 6.6.1

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin in Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. 6.2

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen ( Art. 69 Abs. 1 bis IVG), auf Fr. 600.-- festzusetzen und dem Ausgang des Verfahrens entsprechend der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.3

Die Beschwerdegegnerin ist zu verpflichten, der obsiegenden Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung auszurichten. Diese bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert ( § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht). Die Entschädigung gemäss § 7 Absatz 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht ( GebV SVGer ) kann vom Gericht ermessungsweise festgesetzt werden (vgl. Urk. 7) . Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) angemessen.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege vom 12. September 2017 ( Urk. 1) erweist sich damit als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. Juli 2017 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach Abklärungen im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ursula Sintzel - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. 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. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### **E. 8**

ATSG) sind.

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

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