

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00986 vom 24. Dezember 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-12-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00986

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00986 du 24 décembre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00986 del 24 dicembre 2018

Erwägungen

E. 1

Die 1976 geborene X.____ meldete sich am 6. August 2014 (Eingangsdatum) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 8/11). Diese zog die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 8/17), führte ein Standortgespräch durch (Urk. 8/19) und tätigte erwerbliche (Urk. 8/2-3, 8/21-22) sowie medizinische (Urk. 8/20, 8/25-27, 8/40-43) Abklärungen. Mit Schreiben vom 5. Juni 2015 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, sie übernehme die Kosten für eine Potenzialabklärung (Urk. 8/32). Der Schlussbericht wurde am 21. Juli 2015 erstattet (Urk. 8/35). Mit Mitteilung vom 2. September 2015 wurde die Versicherte darüber informiert, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden könnten (Urk. 8/36). In der Folge veranlasste die IV-Stelle die Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens beim Universitätsspital Y.____, Z.____ Begutachtung, welches am 3. Oktober 2016 erstattet wurde (Urk. 8/59). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 14. Juli 2017 einen Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2 [= 8/71]).

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 ausgeglichene(n) 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

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 psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V

49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unab hängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weit gehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art.

E. 1.3

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen, nach BGE 143 V 409 namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (Änderung der Rechtsprechung). Speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere depressive Störungen hielt das Bundesgericht in BGE 143 V 409 – ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung – fest, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheits schädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz auszuschliessen sei (E. 5.1; zur bisherigen Gerichtspraxis vgl. statt vieler: BGE 140 V 193 E. 3.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_13/2016 vom 14. April 2016 E. 4.2). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind somit auch bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen systematisierte Indikatoren beachtlich, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1). Die Therapierbarkeit ist dabei als Indiz in die gesamt haft vorzunehmende allseitige Beweiswürdigung miteinzubeziehen (BGE 143 V 409 E. 4.2.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_449/2017 vom 7. März 2018 E.

4.2. 1).

Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheit lichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrschein lich keit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell be weis belastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V

281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4).

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.6

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt – was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist –, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 14. September 2017 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, es seien ihre Leistungen der Invalidenversicherung (Rentenleistungen sowie berufliche Massnahmen) zuzu sprechen. In

prozessualer Hinsicht wurde beantragt, es sei ihr die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren sowie eine unentgeltliche Rechtsvertreterin in der Person von Rechtsanwältin Stephanie C. Elms zu bestellen (Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 25. Oktober 2017 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 26. Oktober 2017 angezeigt wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten mit einer adäquaten Therapie verbessern könne. Daher liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden vor (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, der Umstand, dass noch nicht alle Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft seien, stehe dem Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung nicht entgegen. Die Gutachter seien zum Schluss gekommen, dass sie ab dem Begutachtungszeitpunkt zu 50 % arbeitsfähig sei. Daher stehe ihr ab dem 1. Januar 2017 eine halbe Invalidenrente zu. Da sie nach Ansicht der Gutachter vor dem Begutachtungszeitpunkt vollständig arbeitsunfähig gewesen sei, sei ihr vom 1. Dezember 2014 bis 31. Dezember 2016 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 1). 3. 3.1

Im Z. ___-Gutachten vom 3. Oktober 2016 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (Urk. 8/59 S. 12): - rezidivierende depressive Störung, aktuell einer mittelgradigen depressiven Episode entsprechend (ICD-10: F 32.1) - Panikstörung mit Agoraphobie (ICD-10: F 41.0) - akzentuierte Persönlichkeitszüge mit abhängigen und ängstlichen Zügen (ICD-10: Z 73.1) - negative Veränderung der Familienbeziehung in der Kindheit (Adoption und Tod der Adoptivmutter im Kindesalter der Explorandin) - femoropatelläres Schmerzsyndrom beidseits, linksbetont (ICD-10: M 22.2) mit/bei: - beginnender Femoropatellararthrose rechts betont - Chondromalazie Grad II-III links (MRI linkes Knie 2008) - beginnend medialer Gonarthrose links bei Status nach dreimalig KAS mit u.a. medialer TME und Plicaresektion - Über-/Fehlbelastung bei Quadricepsinsuffizienz und bei Übergewicht 3.2

Im psychiatrischen Teilgutachten wurde ausgeführt, die Explorandin klagt über Schlafprobleme. Sie könne morgens nicht aufstehen, da sie den Wecker nicht höre. In der Nacht erwache sie schweissgebadet mit beschleunigter Atmung. Sie gerate schnell unter Druck, habe auch Mühe, die administrativen Tätigkeiten zu erledigen, weshalb sie sich um einen Beistand bemühe. Früher habe sie gerne gelesen. Dies falle ihr nun schwer, weil sie die Wörter nicht abrufen könne. Sie habe zudem Probleme mit Menschenmengen (Urk. 8/59 S. 42).

Die Explorandin sei bewusstseinsklar und allseits orientiert. Es lägen keine Hinweise auf Störungen der kognitiven Funktionen vor. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei herabgesetzt, im Kontakt sei die Explorandin ruhig und mache wenig spontane Äusserungen (Urk. 8/59 S. 45).

Die Explorandin sei in vielen Bereichen des Funktionsniveaus eingeschränkt. Das betreffe vor allem die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie Belastbarkeit und Durchhaltefähigkeit. Die Kontaktfähigkeit zu Dritten und die Fähigkeit zu familiären Beziehungen scheine aufrecht erhalten zu sein.

Die Explorandin gebe zwar an, Mühe mit der Selbstpflege zu haben, erscheine jedoch sehr gepflegt. Weiter schildere sie, Mühe in öffentlichen Verkehrsmitteln zu haben. Da sie diese jedoch benutze, sei eher von einer leichten Beeinträchtigung auszugehen (Urk. 8/59 S. 46).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, aufgrund des mittelgradig ausgeprägten depressiven Zustandsbildes in Verbindung mit der Panikstörung sei die Versicherte grundsätzlich zu 50 % belastbar (Urk. 8/59 S. 49). 3.3

Im neurologischen Fachgutachten wurde festgehalten, die Explorandin klagt über ständige Müdigkeit. Sie sei körperlich und geistig erschöpft. Seit Anfang 2015 wache sie in der Nacht regelmässig schweissgebadet auf. Sie habe Schwierigkeiten, die normalen Haushaltsarbeiten zu erledigen. Auf Nachfrage gebe sie an, Schmerzen in den Knien zu haben. Diese stünden jedoch nicht im Vordergrund (Urk. 8/59 S. 52-53).

Die neurologische Untersuchung sei unauffällig. Aus neurologischer Sicht sei die Versicherte daher zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 8/59 S. 58). 3.4

Im rheumatologischen Teilgutachten wurde ausgeführt, die Explorandin klagt über seit längerem bestehende Beschwerden am Bewegungsapparat. Rückenprobleme habe sie seit ihrer Jugendzeit. Oft sei sie im Bereich von Nacken und Schultergelenken verspannt. Auch habe sie Probleme mit den Kniegelenken, vor allem jeweils abends (Urk. 8/59 S. 60-61).

Die radiologischen Befunde an den Knien würden derzeit gering imponieren, doch sei bereits im Jahr 2008 im linken Kniegelenk eine höhergradige Chondromalazie festgestellt worden, weshalb die angegebenen Beschwerden nachvollziehbar seien. Bei der Explorandin würden sich eine Haltungsinsuffizienz sowie eine Fehlstatik mit Überbelastung der deconditionierten rumpfstabilisierenden Muskulatur zeigen. Anhaltspunkte für eine Kompromittierung neuromeningealer Strukturen würden klinisch nicht bestehen (Urk. 8/59 S. 66).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, in ihrer angestammten Tätigkeit sei die Versicherte derzeit zu 50 % arbeitsfähig. Körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwer belastende Tätigkeiten in wechselbelastenden Körperpositionen im Gehen, Sitzen und Stehen, ohne Arbeiten in vornüber geneigter Körperhaltung oder im Überkopfbereich sowie in rumpfröhrenden Stereotypen oder in Kniebelastung seien der Versicherten hingegen zu 100 % zumutbar (Urk. 8/59 S. 66). 3.5

In der interdisziplinären Zusammenfassung wurde ausgeführt, in ihrer angestammten Tätigkeit sei die Versicherte aufgrund des mittelgradig ausgeprägten depressiven Zustandsbildes in Verbindung mit der Panikstörung zu 50 % arbeitsfähig. Auch in einer angepassten Tätigkeit sei von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (Urk. 8/59 S. 15). 4.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, es sei auf die Einschätzung der Gutachter abzustellen. Das Gutachten beruhe auf umfassenden Untersuchungen und erfülle sämtliche Anforderungen, die an eine beweistaugliche medizinische Expertise gestellt würden (Urk. 1 S. 9).

Das rheumatologische sowie das neurologische Teilgutachten beruhen auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen (Urk. 8/59 S. 56-57, S. 63-65), berücksichtigen die geklagten Beschwerden (Urk. 8/59 S. 52-53, S. 60-61) und sind in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden (Urk. 8/59 S. 20-34). Die beiden Gutachter haben detaillierte Befunde

erhoben und hieraus begründete Diagnosen gestellt, die medizinischen Zustände und Zusammenhänge schlüssig dargelegt und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Diese Teilgutachten erfüllen die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweistaugliche Entscheidungsgrundlagen, weshalb darauf abgestellt werden kann.

Die psychiatrische Gutachterin tätigte zwar Untersuchungen. Sie erhob indes nur wenige objektive Befunde. Grösstenteils beschränkte sie sich darauf, subjektive Befindlichkeiten der Beschwerdeführerin wiederzugeben. Unübersehbar finden sich zudem Widersprüche im Gutachten. So wird unter dem Titel «psychopathologischer Befund» von einer herabgesetzten affektiven Schwingungsfähigkeit berichtet (Urk. 8/59 S. 45), währenddem an anderer Stelle darauf hingewiesen wird, die Explorandin sei freundlich zugewandt, lächelnd und durchaus schwingungsfähig (Urk. 8/59 S. 11). Eine Auseinandersetzung mit widersprüchlichen Aussagen der Beschwerdeführerin fehlt im psychiatrischen Teilgutachten gänzlich. So hatte die Beschwerdeführerin gegenüber der IV-Stelle anlässlich ihres Erstgesprächs am 13. Februar 2015 angegeben, viel mit ihrer Tochter zu unternehmen und jeweils um 5.00 bis 5.30 Uhr aufzustehen (Urk. 8/37 S. 4). Bei der Begutachtung gab sie demgegenüber an, seit anfangs 2015 unter Schlafstörungen zu leiden und vor dem Mittag kaum aus dem Bett zu kommen (Urk. 8/59 S. 55). Unklar erscheint ferner, wie der Umstand, dass bei der Beschwerdeführerin bei der Potenzialabklärung weder Aufmerksamkeits- noch Konzentrations-schwierigkeiten beobachtet werden konnten (Urk. 8/35 S. 3), mit der Diagnosestellung einer mittelgradigen depressiven Episode zu vereinbaren ist. Daher erscheint fraglich, ob auf die Einschätzung der psychiatrischen Gutachterin abgestellt werden kann. Selbst wenn dies indes der Fall wäre, würde sich im Ergebnis nichts ändern, wie nachfolgende Erwägungen zeigen. 5.

5.1

Wie bereits erwähnt, sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (vgl. E. 1.3). Nachfolgend ist deshalb die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin anhand der vom Bundesgericht genannten Indikatoren zu prüfen. 5.2

Unter dem Aspekt „funktioneller Schweregrad“ ist in Betracht zu ziehen, dass die diagnoserelevanten Befunde und Symptome nicht ausgeprägt erscheinen. Der im Rahmen der Begutachtung erhobene Psychostatus war weitgehend unauffällig. Hinweise auf Störungen der kognitiven Funktionen lagen nicht vor (Urk. 8/59 S. 45). In der interdisziplinären Zusammenfassung wurde festgehalten, dass die Beschwerdeführerin lächelnd, freundlich zugewandt und durchaus schwingungsfähig erscheine (Urk. 8/59 S. 11). Auf den rheumatologischen Gutachter wirkte sie von der Stimmungslage her ausgeglichen (Urk. 8/59 S. 63). Zu berücksichtigen ist ferner, dass die Behandlungsmöglichkeiten nicht ausgeschöpft sind. Die Beschwerdeführerin begibt sich lediglich alle zwei bis drei Wochen in psychotherapeutische Behandlung (Urk. 8/59 S. 16). Nach Einschätzung der psychiatrischen Gutachterin wäre eine Intensivierung der Therapie angezeigt und würde sich wohl positiv auf die Arbeitsfähigkeit auswirken (Urk. 8/59 S. 16).

Psychiatrisch liegt zwar aufgrund der diagnostizierten Angststörung eine Komorbidität vor. Indes ist nicht ersichtlich, inwiefern sich diese zusätzlich einschränkend auswirken könnte, zumal die Beschwerdeführerin öffentliche Verkehrsmittel trotzdem benützen kann (Urk. 8/59 S. 46). 5.3

Zum Komplex „Persönlichkeit“ ist festzuhalten, dass zwar eine Persönlichkeitsakzentuierung, jedoch keine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert wurde (Urk. 8/59 S. 46). Hinsichtlich des Komplexes „Sozialer Kontext“ ist zu berücksichtigen, dass zahlreiche Ressourcen vorhanden sind. Die Beschwerdeführerin lebt zusammen mit ihrer Tochter und deren Freund (Urk. 8/59 S. 44). Zudem pflegt sie engen Kontakt zu ihrem Vater, mit dem sie sich häufig trifft (Urk. 8/59 S. 5). Damit verfügt sie über ein intaktes soziales Umfeld.

5.4
Zum - beweisrechtlich entscheidenden - Aspekt der Konsistenz ist zu erwähnen, dass die Beschwerdeführerin diverse Freizeitaktivitäten ausübt. So gab sie gegen über der IV-Stelle an, gerne an Spielabenden teilzunehmen, auszugehen und zu stricken (Urk. 8/37 S. 4). Die Beschwerdeführerin besitzt 13 Aquarien, kümmert sich um mehrere Terrarien und hat drei Katzen. Die Tiere seien ihr grösstes Hobby (Urk. 8/59 S. 55). Ihre Tochter habe einen Verein gegründet, um Aquarien und Terrarien optimal einzurichten. Dieser Verein unterhalte eine Webseite, um die sich gelegentlich kümmere (Urk. 8/59 S. 55). Weiter gab die Beschwerdeführerin an, sich sonst aus dem Verein ihrer Tochter herauszuhalten (Urk. 8/59 S. 55). Der rheumatologische Gutachter wies darauf hin, die Beschwerdeführerin habe gegenüber der medizinischen Praxisangestellten über eine Auffangstation mit Aquaristik und Terraristik, die 30 Aquarien und Terrarien umfasse, berichtet. Das tatsächliche Ausmass der Aktivität in diesem Verein erscheine punkto Vereinbarkeit mit einer die Arbeitsfähigkeit limitierenden Psychopathologie zumindest prüfenswert (Urk. 8/59 S. 62). Der Homepage des Vereins, über den bereits diverse Male in der Presse berichtet wurde, lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin Mitbegründerin des Vereins ist. Dieser betreibt eine Auffangstation für Fische und Reptilien in den Räumlichkeiten der Beschwerdeführerin. Der Verein nimmt nicht nur gefundene Tiere auf und betreut diese, sondern verkauft sie auch weiter. Zudem werden Dienstleistungen wie Ferienbetreuung, Services für Terrarien und solche für Aquarien angeboten. Angesichts dieses Engagements der Beschwerdeführerin kann nicht von einer gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen gesprochen werden. Aufgrund der nicht ausgeschöpften therapeutischen Massnahmen kann zudem nicht von einem erheblichen Leidensdruck ausgegangen werden. 5.5

Zusammenfassend ergibt sich aus der Prüfung der Standardindikatoren und deren Gesamtwürdigung, dass die Beschwerdeführerin bei Ausschöpfung der vorhandenen Ressourcen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in der Lage ist, eine leidensangepasste Tätigkeit zu verrichten. Dafür sprechen nebst den objektiven Befunden insbesondere das intakte soziale Umfeld, der fehlende Leidensdruck sowie ihr ausserordentlich hohes Aktivitätsniveau. Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist.

6. 6.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog.

Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE

130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 6.2

Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin als Restaurationsfachfrau tätig war und im Jahr 2014 einen monatlichen Bruttolohn von Fr. 4'108.-- erzielte (Urk. 8/21 S. 2), was einem Jahreseinkommen von Fr. 49'296.-- (12 x Fr. 4'108.--) entspricht. Damit ist dem Einkommensvergleich ein Valideneinkommen in dieser Höhe zugrunde zu legen. 6.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Der Griff zur Lohnstatistik ist subsidiär, das heisst deren Bezug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens auf Grund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, IVG, 3. Aufl. 2014, N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/bb-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteil 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1 mit Hinweisen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei

der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2 und 8C_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.1.1 mit Hinweisen).

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist vorliegend ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer in

nur noch körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwer belastende Tätigkeiten in wechselbelastenden Körperpositionen im Gehen, Sitzen und Stehen, ohne Arbeiten in vornüber geneigter Körperhaltung oder im Überkopfbereich sowie in rumpfrozierenden Stereotypen oder in Kniebelastung zumutbar sind, ist auf den Lohn für praktische Tätigkeiten (Zentralwert), Kompetenzniveau 1, abzustellen und so mit von einem standardisierten monatlichen Einkommen von Fr. 4'300.-- auszugehen (LSE 2014, S. 35, Tabelle TA1, TOTAL, Kompetenzniveau 1). Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, A-S) ergibt dies bei einem Beschäftigungsgrad von 100 %, welcher der Beschwerdeführer in zumutbar ist, ein Bruttoeinkommen von rund Fr. 53'793.-- (Fr. 4'300.-- / 40 x 41,7 x 12).

Bei Gewährung eines behinderungsbedingten Abzuges von 10 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 48'414.-- (Fr. 53'793.-- x 0,9). 6.4

Bei einem Invalideneinkommen von Fr. 48'414.-- resultiert im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 49'296.-- eine Erwerbseinbusse von Fr. 882.--, was einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von rund 2 % entspricht. 6.5

Nach dem Gesagten ist die Verfügung vom 14. Juli 2017 nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

E. 7

Abs. 2 ATSG).

E. 7.1

Mit ihrer Eingabe vom 14. September 2017 ersuchte die Beschwerdeführer in um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertreterin in der Person von Rechtsanwältin Stephanie C. Elms (Urk. 1 S. 2). Vorliegend sind die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und unentgeltlichen Rechtsvertretung gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt (vgl. Urk. 4-5), weshalb dem Gesuch stattzugeben ist.

E. 7.2

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- festzulegen. Ausgangsgemäss sind sie der Beschwerdeführer in aufzuerlegen, zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Beschwerdeführer in ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

E. 7.3

Das Gericht setzt die Entschädigung der unentgeltlichen Rechtsvertreterin, Rechtsanwältin Stephanie C. Elms nach Ermessen fest (§

E. 8

in Verbindung mit § 7 Abs. 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV

SVGer]). Vorliegend erscheint eine Entschädigung von Fr. 1'700.-- angemessen. Rechtsanwältin Stephanie C. Elms ist daher mit Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Das Gericht beschliesst: In Bewilligung des Gesuchs vom 14. September 2017 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt und es wird ihr Rechtsanwältin Stephanie C. Elms als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Stephanie C. Elms wird, wird mit Fr. 1'700.-- (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: - Rechtsanwältin Stephanie C. Elms - 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 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, zuzu stellen.

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 HurstCuriger

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