

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00150 vom 8. Mai 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-05-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00150

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00150 du 8 mai 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00150 del 8 maggio 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1965, Mutter von zwei erwachsenen Kindern (Jahrgang 1987 und 1988), war seit 2004 im Spital Y.____ als Mitarbeiterin in der Reinigung tätig (Urk. 14/9/7-12). Unter Hinweis auf eine chronische Schmerzerkrankung meldete sich die Versicherte am 7. Februar 2015 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 14/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab, zog Akten der Krankentaggeldversicherung bei (Urk. 14/11, Urk. 14/25) und holte beim Zentrum Z.____ ein polydisziplinäres Gutachten ein, das am 31. März 2016 erstattet wurde (Urk. 14/67).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 14/73-88) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 29. Dezember 2017 einen Rentenanspruch (Urk. 14/89 = Urk. 2).

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). 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

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.

E. 1.3

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. 1.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.5

).

E. 2

IVG).

E. 2.1

In formeller Hinsicht machte die Beschwerdeführer in geltend, die Beschwerdeführerin habe das rechtliche Gehör verletzt, indem sie es unterlassen habe, in der Verfügung auf die begründeten Einwände

Bezug zu nehmen und sich mit ihren Argumenten auseinanderzusetzen (Urk. 1 S. 10 f.).

E. 2.2

Die Pflicht zur Begründung eines Entscheids durch die erlassende Behörde stellt einen Teilgehalt des Anspruchs auf rechtliches Gehör dar. Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und der betroffenen Person ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl sie wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Der Grundsatz des rechtlichen Gehörs als persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht verlangt ebenfalls, dass die Behörde die Vorbringen der vom Entscheid in ihrer Rechtsstellung betroffenen Person auch tatsächlich hört, sorgfältig und ernsthaft prüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt (BGE 126 I 102 E. 2b).

E. 2.3

Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Dessen Verletzung führt daher grundsätzlich ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Vorbehalten sind recht sprechungsgemäss diejenigen Fälle, in denen diese Verletzung nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann (vgl. BGE 124 V 183 E. 4a mit Hinweisen; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 42 Rz 9).

E. 2.4

Tatsächlich ist der angefochtenen Verfügung vom 29. Dezember 2017 (Urk. 2) nicht viel mehr zu entnehmen, als dass die Beschwerdeführer in den Antrag gestellt habe, der Vorbescheid sei aufzuheben und es sei ihm rückwirkend mit Wirkung ab August 2016 mindestens eine Viertelsrente auszurichten. Die Beschwerdegegnerin hielt dazu lediglich fest, aus den neu eingereichten Unterlagen gingen keine neuen Diagnosen und Befunde hervor, welche eine erneute Überprüfung des Rentenanspruchs begründen würden.

E. 2.5

Die Beschwerdegegnerin hat damit im Wesentlichen ihre Schlussfolgerungen dargetan und mithin keine eigentlichen Argumente zur Entkräftung der von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwände geliefert. Ob dieses Vorgehen der Beschwerdegegnerin eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör darstellt, kann vorliegend offen gelassen werden. Die Voraussetzungen für eine Heilung sind hinsichtlich der allenfalls unzureichenden Begründung erfüllt. Die Beschwerdeführerin konnte im gerichtlichen Verfahren ihre Einwände nochmals vollumfänglich vorbringen und eingehend zu den geltend gemachten Ansprüchen Stellung nehmen. Da das Gericht ausserdem über volle Kognition verfügt, ist eine allfällige Gehörsverletzung im vorliegenden Verfahren heilbar (vgl. 132 V 387 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung ist damit hinsichtlich des Rentenanspruchs materiell zu überprüfen.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin begründet ihre Verfügung (Urk. 2) damit, dass die Beschwerdeführerin gemäss Gutachten des Z.____ in der bisherigen Aufgabe in der Reinigung ab August 2015 noch in einem 50 % Pensum arbeiten könne. Für leichte und wechselbelastende Tätigkeiten sei sie jedoch mindestens zu 80 % arbeitsfähig. Es resultiere ein Invaliditätsgrad von 7 % (S. 2 oben).

E. 3.2

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, der Beurteilung des Z.____ könne nicht gefolgt werden. Sie leide vielmehr an einem ausgewiesenen invalidisierenden Gesundheitsschaden. Neben den multimorbiden somatischen Beschwerden leide sie aktenkundig auch an einem fachärztlich schlüssig festgestellten psychischen Leiden mit Krankheitswert und an einer Hirnfunktionsstörung (S. 9). Beim Einkommensvergleich sei zudem nicht von einem 100 % Pensum ausgegangen worden, was gestützt auf die Akten weder nachvollziehbar noch gerechtfertigt sei. Sie würde aus persönlichen sowie finanziellen Gründen im Gesundheitsfall zu 100 % arbeiten (S. 10). Die Beschwerdegegnerin habe nicht zu den konkreten Einwänden Stellung genommen. Dadurch verletze sie nicht nur die Substantiierungspflicht, sondern auch das Gebot des rechtlichen Gehörs (S. 10 f.).

E. 3.3

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung.

E. 4.1

Prof. Dr. med. A.____, Facharzt für Anästhesiologie und Schmerztherapie, berichtete am 25. März 2015 (Urk. 14/14) und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die

Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 1.1) : - chronische Schmerzerkrankung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) - Keilbeinmeningiom links mit Infiltration in den Sinus cavernosus - nicht zuordnungsbar Hypästhesie im Gesicht linksbetont - low-dose-Benzodiazepinabhängigkeit (ICD-10 F13.8) und Schmerzmittelabusus - Kontrastmittel-Allergie

Er führte aus, die Beschwerdeführerin klagt über einen holokraniellen Druckkopfschmerz, der sich in den letzten Monaten deutlich verstärkt habe (S. 2 Ziff. 1.4). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Putzfrau bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50%. Die Beschwerdeführerin könne nicht längere Zeit stehen, die Arme hoch halten oder schwere Lasten tragen (S. 3 Ziff. 1.6 und Ziff. 1.7).

E. 4.2

Dr. med. B. ____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 21. Juni 2015 (Urk. 14/18) und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 1.1) : - generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1) mit Anteilen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.41) und der Neurasthenie (ICD-10 F48.0) - rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1)

Sie führte aus, die Beschwerdeführerin sei als Raumpflegerin zu 60% arbeitsunfähig seit dem 22. Oktober 2014 (S. 2 Ziff. 1.6). Wegen multiplen somatischen und psychischen Beschwerden sei die Beschwerdeführerin nicht belastbar, sie zeige eine Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung (S. 3 Ziff. 1.7).

E. 4.3

Die Ärzte der Augenklinik des Universitätsspitals C. ____, berichteten am 12. August 2015 (Urk. 14/22) und nannten folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 1.1): - Status nach Papillenschwellung links mehr als rechts bei Pseudotumor cerebri, Erstdiagnose Januar 2012

Sie führten aus, aktuell bestünden beidseitige Gesichtsfeldausfälle, diese zeigten sich schwankend in der Ausprägung (S. 2 Ziff. 1.4). Es sei keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (S. 2 Ziff. 1.6). Es zeigten sich stabile Befunde mit gutem beidseitigem Visus (S. 2 Ziff. 1.4).

E. 4.4

Dr. A. ____, berichtete am 17. August 2015 (Urk. 14/20) und führte aus, die Schmerzen seien gleich geblieben, trotz Veränderung in der Schmerzmedikation. Es bestehe eine Verminderung der Leistungsfähigkeit um 50%.

E. 4.5

) umfasst die Fachrichtungen

Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Neurologie, Neuropsychologie und Psychiatrie. Die Gutachter verfügen über den entsprechenden Facharzttitel und waren somit in ihren Fachgebieten zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin befähigt (vgl. Urk. 14/67 S. 1 und S. 103). Die Gutachter berücksichtigten sodann die geäußerten Beschwerden und das Verhalten der Beschwerdeführerin und erstellten ihren jeweiligen Teil des Gutachtens in Kenntnis der Vorakten. Sowohl die gestellten Diagnosen als auch die Schlussfolgerungen zur Arbeits-

fähigkeit werden im Gutachten ausführlich begründet und sind nachvollziehbar. Damit erfüllt das Gutachten die bundesgerichtlichen Anforderungen an ein medizinisches Gutachten (vorstehend E. 1.4) vollumfänglich, so dass für die Entschcheidung darauf abzustellen ist.

E. 4.6

Dr. med. D.____, Facharzt für Chirurgie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 19. April 2016 Stellung (Urk. 14/71/4-6) und führte aus, das Gutachten sei ausführlich, die Befunde und Diagnosen seien plausibel, es könne darauf abgestellt werden.

E. 4.7

Die Ärzte der Rehaklinik

E.____ berichteten am 15. Dezember

2016 (Urk. 14/85) über den Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 6. November bis 10. Dezember 2016. Sie nannten folgende Diagnosen (S. 1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) - generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1) - chronische Schmerzstörung, vorwiegend Kopfschmerzen, mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) - Keilbein-Meningeom links - Verdacht auf idiopathische intrakranielle Hypertension - Myalgien der Schulter-, Nacken-, Rückenmuskulatur - Lumbago und ischialgiforme Beschwerden rechts / anamnestisch Diskushernie 2014 / konservative Therapie - 2001 Operation einer Ovarialzyste links und Appendektomie

Sie führten aus, die Beschwerdeführerin habe an einem ganzheitlich orientierten, interdisziplinären Behandlungsprogramm für Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen teilgenommen (S. 2 oben). Für die Dauer des Klinikaufenthaltes und anschliessend bis zum 31. Dezember 2016 bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Danach habe eine Weiterbeurteilung durch die ambulant behandelnde Psychiaterin zu erfolgen (S. 3 Mitte).

E. 5.1

Das polydisziplinäre Gutachten des Z.____ vom März 201

E. 5.2

Die Gutachter legten in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise dar, dass sich die Beschwerdeführer in aus internistischer Sicht in einem unauffälligen Allgemeinzustand präsentiert habe und sowohl die klinische wie auch die Laboruntersuchungen – bis auf eine Hypercholesterinämie und eine leicht verminderte glomeruläre Filtrationsrate - keine pathologischen Befunde hätten erheben lassen (S. 98). Aus rheumatologischer Sicht fehlten im Bereich des Achsenskeletts Hinweise für relevante degenerative Veränderungen respektive radikuläre Beschwerden. Es bestehe betreffend Bewegungsapparat eine stabile Situation mit einer beginnenden degenerativen Veränderung und kleinen Diskushernie L5/S1 beidseits mit sekundär sich entwickelnden beginnenden Spondylarthrosen L5/S1. Das übrige Achsenskelett und der periphere Gelenkstatus seien unauffällig. Betreffend die angestammte Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (S. 98 f.). Bei der neurologischen Untersuchung zeige die aktuelle zervikale und lumbale Kernspintomographie ein geringes Ausmass der degenerativen Veränderungen mit einer

Diskushernie L5/S1 mit intermittierender Irritation S1 links, weshalb der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit im Reinigungsdienst lediglich noch in einem Pensum von 50 % und die zuletzt ausgeübte Tätigkeit in der Wäscherei in einem Pensum von 80 % zugemutet werden könne (S. 99 f.). Die neurologische Gutachterin hielt fest, dass nur aufgrund einer erneuten lumbalen Punktion erklärt werden könne, inwieweit eine relevante cerebrale Hypertension zum aktuellen Zeitpunkt noch vorliege und gegebenenfalls die Kopfschmerzen verursache (S. 56). Da die Angaben der Beschwerdeführerin bezüglich Kopfschmerzanamnese sehr widersprüchlich seien und der angegebene Analgetikakonsum labormässig nicht belegt werden könne, könnten die Kopfschmerzen bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit derzeit nicht berücksichtigt werden (S. 58). Aufgrund der neuropsychologischen Untersuchungsergebnisse kamen die Gutachter sodann zum Schluss, die Zusammenstellung der Befunde liesse auf ein Aggravationsverhalten der Beschwerdeführerin schliessen (S. 100).

E. 5.3

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht in ihrer angestammten Tätigkeit im Reinigungsdienst zu 50 % und in einer angepassten, körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist.

E. 5.4

In psychiatrischer Hinsicht diagnostizierten die Gutachter eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) sowie eine generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1). Sie erachteten diese Diagnosen jedoch nicht als sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkend (S. 90).

Die psychiatrische Gutachterin stellte ausführlich und nachvollziehbar dar, dass es bei der Beschwerdeführerin keine Hinweise auf Auffassungs-, Konzentrations- oder Aufmerksamkeitsstörungen, Gedächtnisstörungen oder andere kognitive Defizite gebe und der Affekt in der Untersuchungssituation geringgradig verändert sei im Sinne einer reduzierten Schwingungsfähigkeit. Die effektive Modulationsfähigkeit sei grundlegend als erhalten, wenn auch als leicht vermindert einzuschätzen. Klinisch fanden sich keine Hinweise auf eine Persönlichkeitsstörung oder Persönlichkeitsakzentuierung. Die Beschwerdeführerin sei sozial gut eingebettet und unterstützt.

Die Alltagsfunktionalität sei durch die diagnostizierten Leiden nicht wesentlich beeinträchtigt.

Damit ist – entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin – nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sie aus psychischer Sicht dauerhaft in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist.

Da eine Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen nachvollziehbar und schlüssig verneint wurde, kann auf ein strukturiertes Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 verzichtet werden (vgl. E.

E. 5.5

Bezüglich des Berichts der Rehaklinik E.____ vom 15. Dezember 2016 (vgl. vorstehend E. 4.7) ist auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung hinzuweisen, wonach der Umstand allein, dass behandelnde Fachärzte eine vom eingeholten Gutachten abweichende Meinung äussern, nicht Anlass zu weiteren Abklärungen gibt oder das Gutachten in Frage zu stellen vermag; anders würde es sich verhalten, wenn die behandelnden Ärzte konkrete, objektiv

fassbare Aspekte namhaft machen, die dem ärztlichen Experten entgangen sind oder mit denen er sich nicht befasst hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 2. August 2006 U 58/06 E).

2.2) - was vorliegend allerdings nicht der Fall ist. So bezogen sich die Ärzte der E.____ vorwiegend auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin und attestierten denn auch nur während des Klinikaufenthaltes und anschliessend für weitere drei Wochen eine Arbeitsunfähigkeit.

Zusammenfassend ist das Z.____-Gutachten vom 31. März 2016 voll beweiskräftig. Von weiteren Abklärungen, wie von der Beschwerdeführerin gefordert, sind keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d mit Hinweisen) verzichtet wird. Somit sind die erwerblichen Auswirkungen der Beeinträchtigung zu prüfen.

E. 6

.1). Es rechtfertigt sich deshalb, für die Ermittlung des Validen Einkommens auf den letzten erzielten Lohn als Reinigungsangestellte im Spital Y.____ abzustellen.

Dem IK-Auszug (Urk. 14/5) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit im Jahr 2013 ein jährliches Einkommen von rund Fr. 45'967.-- erzielt e. Aufgerechnet auf das Jahr 2015 ergibt dies mit der Beschwerdegegnerin ein Valideneinkommen von Fr. 46'890.-- (vgl. Urk. 14/70).

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin arbeitete bereits vor Eintritt der gesundheitlichen Einschränkung – seit dem 1. Mai 2010 - in einem Pensum von 80 % in der Reinigung des Spitals Y.____ (vgl. auch Urk. 14/9). Zuvor hatte sie ein 100%-Pensum inne (vgl. Urk. 14/9/7-12). Gemäss eigenen Aussagen sei eine Tätigkeit in der Reinigung zu 100 % vom Arbeitgeber aus nicht möglich (vgl. Urk. 14/4 S. 2). Diese Aussage erscheint nicht nachvollziehbar, zumal sie bis zum 1. Mai 2010 beim selben Arbeitgeber zu 100 % tätig war (vgl. Urk. 14/9/7-12). Sie arbeitete demnach seit mehreren Jahren zu 80 %, wobei in den Akten keine Arbeitsbemühungen für eine Vollzeitstelle ausgewiesen sind. Von November 2009 bis Juli 2011 war sie zwar noch in einem Nebenerwerb für eine Privatperson tätig (Urk. 14/5/1), jedoch mit sehr geringem Einkommen, was nicht einem 20%-Pensum entspricht. Aufgrund dessen und des Umstands, dass die Beschwerdeführerin keinen anerkannten Aufgabenbereich (vgl. Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) ausweisen kann, ist davon auszugehen, dass sie freiwillig einer Teilerwerbstätigkeit nachgegangen ist.

Da ihr eine angepasste Tätigkeit zu 80 % zumutbar wäre und sich ihre persönlichen und familiären Verhältnisse, soweit ersichtlich, nicht verändert haben, ist sie als zu 80 % Erwerbstätige, jedoch ohne Aufgabenbereich, zu qualifizieren. Es ist vorliegend deshalb nicht die gemischte Methode, sondern allein die Methode des Einkommensvergleichs anwendbar, um den Invaliditätsgrad zu ermitteln (BGE 142 V 290 E. 5, BGE

131 V 51, E. 5.1.2).

E. 6.2

Bei einer hypothetisch im Gesundheitsfall lediglich teilerwerbstätigen versicherten Person ohne Aufgabenbereich im Sinne von Art.

27 IVV bemisst sich die Invalidität rechtsprechungsgemäss nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs oder einer Untervariante (Schätzungs- oder Prozentvergleich, ausserordentliches Bemessungsverfahren) davon. Dabei ist das Valideneinkommen nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen, wobei entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Wäre sie gesundheitlich in der Lage, voll erwerbstätig zu sein, reduziert sie aber das Arbeitspensum, um mehr Freizeit zu haben, hat dafür nicht die Invalidenversicherung einzustehen. Das Invalideneinkommen bestimmt sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben danach, was die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Dabei kann das – ärztlich festzulegende – Arbeitspensum unter Umständen grösser sein als das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung geleistete (BGE 131 V 51 E. 5.1.2; wiedergegeben in BGE 142 V 290 E. 5).

In Präzisierung dieser Rechtsprechung hat das Bundesgericht in BGE 142 V 290 entschieden, dass bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich die anhand der Einkommensvergleichsmethode zu ermittelnde Einschränkung im (allein versicherten) erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen ist (E. 7.3).

E. 6.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 128 V 29 E. 4e; Urteil des Bundesgerichts 9C_887/2015 vom 12. April 2016 E. 4.2).

E. 6.4

Die Beschwerdeführerin war zuletzt beim Spital Y.____ in der Reinigung angestellt (Urk. 14/9). Sie war seit Mai 2010 in einem Pensum von 80 % tätig (vorstehend E.

E. 6.5

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, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung) .

E. 6.6

Der Beschwerdeführerin ist die angestammte Tätigkeit als Reinigungsangestellte lediglich noch zu 50 % zumutbar, angepasste Tätigkeiten gemäss Belastungsprofil sind ihr hingegen in einem Pensum von 80 % möglich. Für die Ermittlung des Invalideneinkommens rechtfertigt es sich deshalb, auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors gemäss LSE abzustellen.

Das im Jahr 2014 von Frauen im Durchschnitt für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 4'300.-- (LSE 2014, Tabellengruppe TA1, Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Total Frauen, www.bfs.admin.ch, Löhne/Erwerbseinkommen/Arbeitskosten), mithin Fr. 51'600.-- pro Jahr (Fr. 4'300.-- x 12). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung für Frauen im Jahr 2015 in der Höhe von 0.5 (Nominallohnindex 2010-2017, Tabelle T 39) sowie der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2015 von 41.7 Stunden (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit, Arbeitszeit), ergibt dies ein Invalideneinkommen von rund Fr. 54'062.-- für das Jahr 2015 bei einem Pensum von 100 % (Fr. 51'600.-- x 1.005 : 40 x 41.7).

Der Beschwerdeführerin ist eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 80 % zumutbar. Dies ergibt ein Invalideneinkommen von rund Fr. 43'250.-- (Fr. 54'062.-- x 0.8).

E. 6.7

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit 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 ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen 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 Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Zu prüfen bleibt, inwieweit vom Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist.

Angesichts der Zumutbarkeit einer 80 %igen behinderungsangepassten

Tätigkeit steht der Beschwerdeführer in eine breite Palette von Tätigkeiten offen. Die einzigen medizinisch ausgewiesenen Behinderungen der Beschwerdeführerin bestehen in schweren körperlichen Tätigkeiten mit repetitivem Bücken und Überkopfarbeiten. Hingegen sind ihr sämtliche körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten möglich. Die genannten Einschränkungen dürften bei den üblichen einfachen und repetitiven Tätigkeiten nicht ins Gewicht fallen. Mithin schränken diese Behinderungen die Beschwerdeführerin nicht wesentlich in der Wahl der Tätigkeit ein. Es ist daher nicht zu erwarten, dass die Beschwerdeführerin in

ihre verbleibende Arbeitsfähigkeit nur zu einem unter durchschnittlichen Lohn - der tiefer sein müsste als der verwendete Tabellenlohn - verwerten kann. Es sind somit keine gesundheitlichen Umstände vorhanden, welche sich lohnmindernd auswirken. Auch die weiteren persönlichen und beruflichen Umstände sind nicht geeignet, einen Abzug zu rechtfertigen.

In Würdigung sämtlicher Umstände erscheint es vorliegend als angemessen, keinen Abzug zu gewähren.

E. 6.8

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 46'890.-- mit dem Invalideneinkommen von rund

Fr. 43'250.-- ergibt eine Einkommenseinbusse von Fr. 3'640.-- und damit einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von rund

E. 8

(% x 0.8).

Folglich hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Rente. Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. 7.

7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 900.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung je doch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.2

Im vorliegenden Verfahren sind die Voraussetzungen zur Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands erfüllt und das diesbezügliche Gesuch der Beschwerdeführerin vom 5. Februar 2018 (Urk. 1) wurde mit Verfügung vom 20. April 2018 bewilligt (Urk. 15).

Mit Honorarnote vom 7. Mai 2018 (Urk. 18) machte der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin einen zeitlichen Aufwand von

E. 12

Stunden 30 Minuten und Spesen in der Höhe von Fr. 49.90 geltend, was als angemessen erscheint. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter, Rechtsanwalt Dr. Kurt Meier, Zürich, ist daher eine Entschädigung in Höhe von Fr. 3'015.50 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zuzusprechen.

Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgeschäft (GSVGer) hingewiesen, wonach sie zur Nachzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden kann, sofern sie dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf §

E. 16

Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Kurt Meier, Zürich, wird mit Fr. 3'015.50 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kurt Meier - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schüpbach

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