

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00175 vom 2. Juli 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-07-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00175](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00175)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00175 du 2 juillet 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00175 del 2 luglio 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1963, ist gelernte biochemische Technikerin und Molekularbiologin (Urk. 7/3 Ziff. 5.3), arbeitete jedoch seit Februar 2002 in einem Pensum von 100 % als Tramführerin

bei der Y.\_\_\_\_, Z.\_\_\_\_ (Urk. 7/3 Ziff. 5.4). Am 20. Oktober 2014 meldete sie sich unter Hinweis auf Arthrose beziehungsweise eine Verkalkung der Schultern bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/3 Ziff. 6.2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte in der Folge die medizinische und erwerbliche Situation ab und erteilte am 27. April 2016 Kostengutsprache für persönlichen Support am Arbeitsplatz vom 1. Mai bis 30. Oktober 2016 (Urk. 7/40, vgl. auch Zielvereinbarung vom 27. April 2016, Urk. 7/45), welchen sie am 20. Oktober 2016 um drei Monate bis 31. Januar 2017 verlängerte (Urk. 7/70). Mit Schreiben vom 6. Februar 2017 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, nachdem sie ihrer angestammten Tätigkeit in reduziertem Arbeitspensum beim bisherigen Arbeitgeber nachgehen könne, werde der Arbeitsplatz erhalten ab geschlossen und ein Rentenanspruch geprüft (Urk. 7/92).

Nach ergangenem Vorbescheid (Urk. 7/110) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 11. Januar 2018 bei einem Invaliditätsgrad von 41 % eine Viertelsrente ab 1. Februar 2017 zu (Urk. 7/118 = 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). 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**

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 aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegen übergestellt 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).

### **E. 1.3**

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. 1.6**

und 1.7).

Dieselben Angaben machten die Ärzte der B.\_\_\_\_ auch in ihrem Bericht vom 20. Februar 2017 (Urk. 7/97/9-11). 3.5

Am 11. Januar 2017 führte Dr. A.\_\_\_\_ aus, leider habe sich die Situation nicht weiter stabilisiert. Die Schmerzen seien nun wieder verstärkt vorhanden. Die Beschwerdeführerin berichte, dass die Schmerzen sie psychisch immer mehr an ihre Grenze bringen würden. Seit Ende Dezember 2016 sei eine Psychotherapie etabliert (Urk. 7/86 S. 4 lit. A.3.1). Die Prognose sei schlecht, es sei nicht damit zu rechnen, dass die Beschwerdeführerin wieder mehr als die aktuellen 50 % arbeiten können (S. 5 lit. A.7.1). 3.6

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), hielt am 16. März 2017 fest, der Gesundheitszustand sei im Moment offenbar stabil. Hinsichtlich der Bewertung der Arbeitsunfähigkeit für die bisherige Tätigkeit seien die aktenkundigen Angaben aus orthopädischer Sicht nachvollziehbar, was bedeute, dass die Beschwerdeführerin seit 1. November 2016 als Tramchauffeurin in einem Pensum von 50 % arbeitsfähig sei. Laut Vertrauensärztin sei die Prognose bezüglich einer weiteren Steigerung der Arbeitsfähigkeit ungünstig. Für eine angepasste Tätigkeit habe anfangs ebenfalls eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab März 2014 bis Juni 2015 bestanden. Ab dem Tag der vertrauensärztlichen Untersuchung am 25. Juni 2015 jedoch sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert worden unter Beachtung des folgenden Belastungsprofils: körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangspositionen von mehr als 20 Minuten und ohne Heben von Lasten von mehr als zirka sechs bis acht Kilogramm, ohne ständiges festes Greifen und Halten mit beiden Händen (Urk. 7/108 S. 5). 3.7

Der behandelnde Psychiater Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 5. September 2017 (Urk. 7/113) eine Anpassungsstörung bei chronischer Schmerzproblematik, differentialdiagnostisch den

Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung (Ziff. 1.1). Die Beschwerdeführerin leide unter Schulter-, Rücken- und Nackenschmerzen mit Entwicklung von Nervosität, Reizbarkeit und Unkonzentriertheit. Sie fühle sich nicht im Stande, mehr als 50 % zu arbeiten. Aus psychiatrischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit in einem Pensum von 50-60 % zumutbar. Ob eine behinderungsangepasste Tätigkeit zumutbar sei, entziehe sich seiner Kenntnis (Ziff. 1.7). 3.8

Die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte (Urk. 7/13, Urk. 7/17, Urk. 7/26, Urk. 7/29, Urk. 7/65) enthalten keine für die vorliegend strittigen Fragen relevante Angaben, so dass auf deren detaillierte Wiedergabe verzichtet werden kann. 4.4.1

Unbestritten und aufgrund der vorliegenden Berichte von Dr. A.\_\_\_\_ sowie der Ärzte der B.\_\_\_\_ ausgewiesen ist, dass der Beschwerdeführerin aufgrund der bestehenden Polyarthralgien in der bisherigen Tätigkeit als Tramführerin seit 1. August 2016 maximal ein Pensum von 50 % zugemutet werden kann (E. 3.3-5). Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit hielt die Vertrauensärztin Dr. A.\_\_\_\_ am 29. Juni 2015 fest, eine leichte, wechselhafte Tätigkeit ohne Zwangspositionen (Stehen, Sitzen) länger als 20 Minuten und ohne Heben von Lasten könne der Beschwerdeführerin ab sofort zugemutet werden (E. 3.1). Soweit der behandelnde Psychiater Dr. D.\_\_\_\_

ausführte, aus psychiatrischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit in einem Pensum von 50-60 % zumutbar, ob eine leidensangepasste Tätigkeit zumutbar sei, entziehe sich seiner Kenntnis (E. 3.7), vermag dies an der Beurteilung durch Dr. A.\_\_\_\_ nichts zu ändern. Dr. D.\_\_\_\_ stützte sich bei seiner Beurteilung insbesondere auf die Selbsteinschätzung durch die Beschwerdeführerin, welche sich gemäss seinen Ausführungen nicht im Stande fühle, mehr als 50 % zu arbeiten. Die dem nach aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten ausgewiesene 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit wurde von der Beschwerdeführerin denn auch zu Recht nicht konkret und substantiiert bestritten (vgl. Urk. 1). 4.2

Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin für die Zeit nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen per 31. Januar 2017, mithin ab 1. Februar 2017, von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Tramführerin sowie einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in jeder anderen körperlich leichten, wechselhaften Tätigkeit ohne Zwangspositionen (Stehen, Sitzen) von mehr als 20 Minuten, ohne Heben von Lasten von mehr als zirka sechs bis acht Kilogramm sowie ohne ständiges festes Greifen und Halten mit beiden Händen, ausging.

Der medizinische Sachverhalt ist als in diesem Sinne erstellt zu betrachten. 5.5.1

Es bleibt die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen der bestehenden Einschränkungen mittels Einkommensvergleichs. 5.2

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 gegen übergestellt 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).

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).

Die Beschwerdeführerin arbeitet seit Februar 2002 als Tramführerin bei den Z. \_\_\_\_ (Urk. 7/89 Ziff. 2.1, Ziff. 2.8), wobei sie bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens in einem Pensum von 100 % angestellt war (Urk. 7/89 Ziff. 2.9). Seit November 2016 ist sie noch in einem Pensum von 50 % tätig (Urk. 7/89 Ziff. 2.9). Damit ist ohne Weiteres davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne Eintritt des Gesundheitsschadens nach wie vor in einem Pensum von 100 % als Tramführerin arbeiten würde. Gemäss den Angaben im Arbeitgeberbericht würde das Einkommen bei einem Beschäftigungsgrad von 50 % im Jahre 2017 Fr. 42'496.06 betragen (Urk. 7/89 Ziff. 2.11), mithin Fr. 84'992.12 bei einem Pensum von 100 %. Aus dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) ist jedoch ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin seit dem Jahre 2009 regelmässig ein höheres Einkommen erzielte. Es ist daher mit der Beschwerdegegnerin auf die letzten drei Jahre vor Eintritt des Gesundheitsschadens abzustellen. Im Jahre 2011 erzielte die Beschwerdeführerin ein Einkommen in der Höhe von Fr. 86'469.--, im Jahre 2012 ein solches von Fr. 95'683.-- sowie von Fr. 88'442.-- im Jahre 2013 (Urk. 7/95 S. 2). Unter Berücksichtigung der Nominallohnerhöhung (Schweizerischer Lohnindex insgesamt [1939 = 100], Stand 2011: 2604, Stand 2012: 2630, Stand 2013: 2648, Stand 2017: 2719; [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen, detaillierte Daten, Lohnentwicklung) ergeben sich hochgerechnet auf das Jahr 2017 Löhne von gerundet Fr. 90'288.-- (Fr. 86'469.-- : 2604 x 2719), Fr. 98'921.-- (Fr. 95'683.-- : 2630 x 2719) sowie Fr. 90'813.-- (Fr. 88'442.-- : 2648 x 2719), mithin ein durchschnittliches Einkommen in der Höhe von Fr. 93'341.-- ((Fr. 90'288.-- + Fr. 98'921.-- + Fr. 90'813.--) : 3). Davon ist im Folgenden als Valideneinkommen

bei dem Einkommensvergleich auszugehen. 5.3

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (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/aa).

Seit November 2016 arbeitet die Beschwerdeführerin noch in einem Pensum von 50 % in ihrer angestammten Tätigkeit als Tramführerin. In ihrer Beschwerde machte sie geltend, diese Erwerbstätigkeit erfülle die Voraussetzungen gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, weshalb der tatsächlich erzielte Lohn als Invalideneinkommen anzurechnen sei (vgl. vorstehend E. 2.2).

Zutreffend ist ohne Weiteres, dass es sich bei der Anstellung bei den Z.\_\_\_\_ um ein besonders stabiles Arbeitsverhältnis handelt. Die Beschwerdeführerin ist seit dem Jahre 2002 als Tramführerin tätig und die Z.\_\_\_\_ zeigte sich seit Eintritt des Gesundheitszustandes sehr um die Erhaltung des Arbeitsplatzes besorgt (vgl. Urk. 7/10-11, Urk. 7/16, Urk. 7/19-21, Urk. 7/24, Urk. 7/27, Urk. 7/30, Urk. 7/34-35, Urk. 7/43, Urk. 7/61). Ebenso bestätigte die Arbeitgeberin im Arbeitgeberbe richt vom 26. Januar 2017, dass der erzielte Lohn der Arbeitsleistung entspricht, mithin kein Soziallohn ausbezahlt wird (Urk. 7/89 Ziff. 2.10).

Soweit die Beschwerdeführerin jedoch geltend macht, sie schöpfe die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll aus, kann dieser Argumentation nicht gefolgt werden. Zwar beurteilte Dr. C.\_\_\_\_ die aktenkundigen Angaben als aus orthopädischer Sicht nachvollziehbar (E. 3.6). Dabei verkennt die Beschwer deführerin jedoch, dass sich Dr. C.\_\_\_\_ bei dieser Aussage lediglich auf die 50%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Tramführerin bezog. Bezüglich einer angepassten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ging Dr. C.\_\_\_\_ in Übereinstimmung mit Dr. A.\_\_\_\_ (E. 3.1-2) von einer vollständigen Arbeitsfä higkeit aus. Die Beschwerdeführerin schöpft damit die ihr verbliebene zumutbare Erwerbsfähigkeit pensumsmässig nicht aus, weshalb das von ihr erzielte Einkom men nicht als Invalideneinkommen angerechnet werden kann.

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgege benen Lohnstrukturserhebungen (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 grund sätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statisti schen 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 Beizug 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).

Nachdem davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführerin trotz bestehender Beeinträchtigungen eine leidensangepasste Tätigkeit in einem Pensum von 100 % zugemutet werden kann, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die statisti schen Löhne gemäss LSE zu ermitteln und es ist vom mittleren Lohn für Frauen, die praktische Tätigkeiten ausführen, auszugehen. Dieser betrug im Jahr 201 4 durchschnittlich Fr. 4' 808.-- (LSE 201 4 , Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 2 ). Unter Berücksichtigung einer wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (be triebübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total; [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) , Arbeit und Erwerb, Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit, detaillierte Daten) sowie der Nominallohnerhöhung ( vgl. vorstehend E. 5.2

) ergibt dies für das Jahr 2017 ein Einkommen in der Höhe von rund Fr. 61'183.-- (Fr. 4'80

## **E. 2**

Gegen die Verfügung vom 11. Januar 2018 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 12. Februar 2018 Beschwerde und beantragte insbesondere die Zusprache einer höheren Invalidenrente, eventuell sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 22. März 2018 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin am 12. April 2018 mitgeteilt wurde. Gleichzeitig wurde die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels als nicht erforderlich erachtet (Urk. 8). Am 24. Mai 2018 reichte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ein (Urk. 10), wohingegen die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 20. Juni 2018 auf das Einreichen einer Duplik ausdrücklich verzichtete (Urk. 12). Dies wurde der Beschwerdeführerin am 21. Juni 2018 mitgeteilt (Urk. 13). Das Gericht zieht in Erwägung:

- 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) aus, bis 31. Januar 2017 seien Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung durchgeführt worden. Ein Rentenanspruch bestehe daher nach deren Abschluss, ab Februar 2017. Seit 24. März 2014 sei die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Tramführerin eingeschränkt. Mit der Unterstützung der Eingliederung habe die Arbeitsfähigkeit kontinuierlich bis auf ein 50 %-Pensum gesteigert werden können. In einer den Beschwerden optimal angepassten Tätigkeit bestehe jedoch bereits seit dem 25. Juni 2015 eine volle Arbeitsfähigkeit. Das Invalideneinkommen sei damit gestützt auf die statistischen Durchschnittslöhne zu ermitteln

und ein leistungsbedingter Abzug von 10 % aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen sowie der langjährigen Tätigkeit als Tramführerin vorzunehmen (S. 3). Insgesamt ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 41 % (S. 4).

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, strittig sei vor allem das Invalideneinkommen, dieses sei von der Beschwerdegegnerin zu hoch und falsch veranschlagt worden (Urk. 1 S. 3 Rz 4). Fälschlicherweise gehe die Beschwerdegegnerin beim Invalideneinkommen von einem hypothetischen Invalideneinkommen beziehungsweise von den LSE-Tabellenlöhnen aus. Tatsächlich sei aber primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret stehe, sofern die Voraussetzungen dafür gegeben seien (S. 4 Rz 5). Vorliegend sei ohne Zweifel von einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis auszugehen, nachdem sie seit Februar 2002 bei den Z. \_\_\_ angestellt sei (S. 4 f. Rz 6). Die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit schöpfe sie in zumutbarer Weise voll aus, dies habe selbst der RAD festgehalten. Auch der Vertrauensarzt der Pensionskasse Y. \_\_\_ habe ausgeführt, es sei nicht damit zu rechnen, dass die Beschwerdeführerin wieder mehr als die aktuellen 50 % werde arbeiten können (S. 5 Rz 7). Der erzielte Lohn entspreche sodann der Arbeitsleistung, die Arbeitgeberin habe einen Soziallohn verneint (S. 6 Rz 8). Entgegen der Meinung der Beschwerdegegnerin sei für die Bestimmung des Invalideneinkommens somit primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher sie konkret stehe (S. 6 Rz 9). Es sei damit nicht das veranschlagte Invalideneinkommen von Fr. 54'676.95 heranzuziehen,

sondern das konkrete Erwerbseinkommen im Betrag von Fr. 42'496.06 (S. 7 oben).

Im Wesentlichen dieselben Ausführungen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 24. Mai 2018 (Urk. 10).

### E. 2.3

Unbestritten und aufgrund der medizinischen Akten auch ausgewiesen ist, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Tramführerin nur noch zu 50 % arbeitsfähig ist. Strittig und zu prüfen bleibt insbesondere der Einkommensvergleich beziehungsweise die Höhe des Invalideneinkommens. 3. 3.1

Dr. med. A.\_\_\_\_, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Vertrauensärztin der Pensionskasse Y.\_\_\_\_, nannte in ihrem Bericht vom 29. Juni 2015 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/22 lit. A.1): - Polyarthralgien beide Schultern, Handgelenke, Metacarpophalangealgelenke ( MCP ), Oberschenkel links mehr als rechts, oberes Sprunggelenk ( OSG ) links - Status nach Schulterarthroskopie rechts mit Kalkentfernung und AC Resektion, Acromioplastik, Bursektomie, subacromialer Dekompression am 2. September 2014 bei Tendinitis calcarea rechte Schulter - komplexe kraniozervikale Übergangsanomalie mit asymmetrischer, partieller Fusion C0/1 beidseits sowie Fusion interkorporeller und posterolateraler C2/3 - degenerative Veränderungen im subfusionellen Segment C3/4 links mit schwerer ossärer Stenose links

Die Beschwerdeführerin habe

vom 27. April bis 22. Mai 2015 in der B.\_\_\_\_ eine multimodale Schmerztherapie besucht. Insgesamt sei unklar, woher die multiplen Gelenkbeschwerden und die Verschlechterung der Gesamtsituation herrühren. Die erhobenen objektiven Befunde würden die Beschwerdesymptomatik nicht ausreichend erklären (S. 3 lit. A.3.1). Die Beschwerdeführerin wirke deprimiert, dies könne sich auch mit der aktuellen Situation erklären. Da sich die Beschwerden mit den zugrundeliegenden Befunden nicht ausreichend erklären liessen, sei sie mit der Beschwerdeführerin so verblieben, dass eine psychiatrische Beurteilung forciert werde (S. 4 lit. A.4). Zum aktuellen Zeitpunkt sei die Beschwerdeführerin weit davon entfernt, wieder in ihre angestammte Tätigkeit zu zurückkehren zu können (S. 5 lit. A.7.1). In der bisherigen Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin derzeit vollständig arbeitsunfähig (S. 8 lit. B.1). Es liege jedoch keine Erwerbsunfähigkeit vor, eine leichte, wechselhafte Tätigkeit ohne Zwangspositionen (Stehen, Sitzen) länger als 20 Minuten und ohne Heben von Lasten könne der Beschwerdeführerin ab sofort zugemutet werden (S. 9 lit. B.2). 3.2

Am 9. beziehungsweise 18. November 2015 führte Dr. A.\_\_\_\_ bei im wesentlichen unveränderten Diagnosen (Urk. 7/32 S. 2 lit. A.1) aus, seit der letzten Untersuchung im Juni 2015 habe sich gemäss der Beschwerdeführerin einiges zum Positiven verändert, sie habe deutlich weniger starke Gelenkbeschwerden, der Schmerz in der linken Schulter sei durch die Lipomentfernung fast gänzlich verschwunden, die Lipomentfernung rechts habe nur eine teilweise Linderung der Beschwerdesymptomatik gebracht (S. 3 lit. A.3.1). Die Beschwerdeführerin wirke deutlich lebhafter und psychisch entlastet (S. 4 lit. A.3.3). Die Situation sehe aktuell gut aus, die Belastung als Tramführerin könne ihres Erachtens dem Bewegungsapparat zugemutet werden (S. 5 lit. A.7.1). Bis zirka Anfang Januar 2016 liege in der bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % vor, es könne mit einer Erhöhung der Einsatzfähigkeit gerechnet werden (S. 7 lit. B.1). Es liege keine

### Erwerbsunfähigkeit vor (S. 8 lit . B.2). 3.3

In ihrem Bericht vom 30. März 2016 (Urk. 7/37) hielt Dr. A.\_\_\_\_ bei unveränderten Diagnosen (S. 2 lit . A.1) fest, die Prognose sei vorsichtig optimistisch, es könne eine langsame Steigerung der Arbeitsfähigkeit vollzogen werden (S. 5 lit . A.7.1). Bis Ende März 2016 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % bestanden. Ab 1. April 2016 betrage die Arbeitsfähigkeit 30 %, ab 1. Juni 2016 40 % und ab 1. August 2016 könne die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 50 % arbeiten (S. 7 f. lit . B.1). Für eine leichte, wechselhafte Tätigkeit ohne statische Belastung von mehr als einer Stunde und ohne repetitives Heben von Lasten über 5 kg sowie ohne schwere Belastung von Daumen und Handgelenken sei die Prognose gut (S. 5 lit . A.7.2). 3.4

Die Ärzte der B.\_\_\_\_, Rheumatologie, führten in ihrem Bericht vom 12. September 2016 (Urk. 7/62) bei bekannten Diagnosen (S. 1 f.) aus, die Tätigkeit als Tramführerin sei ihres Erachtens zu maximal 50 % möglich, da das Führen eines Trams eine statische Haltung erfordere und aufgrund des dichten Fahrplans kaum Möglichkeiten für eine Pause bestünden. Es handle sich um eine vorwiegend sitzende Tätigkeit mit wenigen Entlastungsmöglichkeiten, die jedoch aufgrund der gesundheitlichen Situation dringend indiziert wären. Aus rein rheumatologischer Sicht sei eine Arbeitstätigkeit als Tramführerin maximal halbtags möglich mit einer etwas verminderten Leistungsfähigkeit (eine zusätzliche Pause von mindestens 15 Minuten; S. 4 f. ad

### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

### **E. 8**

.-- x

### **E. 12**

: 40 x 41.7 : 26 7 3 x 2719). 5.4

Mit Bezug auf den behinderungs- beziehungsweise leidensbedingten Abzug ist zu beachten, dass das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil eine zum zeitlich zumutbaren Arbeitspensum tretende qualitative oder quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit darstellt, wodurch in erster Linie das Spektrum der erwerblichen Tätigkeiten (weiter) eingegrenzt wird, welche unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistischerweise noch in Frage kommen. Davon zu unterscheiden ist die Frage, ob mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen für eine Anstellung bestehen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, können unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) als ausserordentlich zu bezeichnen sind ( Urteil des Bundes gerichts 9C\_366/2015 vom 22. September 2015 E. 4.3.1 mit Hinweisen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_826/2015 vom 13. April 2016 E. 3.2.1).

Die Beschwerdeführerin ist in ihrer Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht da hingehend eingeschränkt, dass ihr lediglich noch körperlich leichte, wechselhafte Tätigkeiten ohne Zwangspositionen (Stehen, Sitzen) von mehr als 20 Minuten, ohne Heben von Lasten von mehr als zirka sechs bis acht Kilogramm sowie ohne ständiges festes Greifen und Halten mit beiden Händen, in einem Pensum von 100 % zugemutet werden können. Der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene und von der Beschwerdeführerin nicht bestrittene Abzug von 10 % trägt den Gegebenheiten des vorliegenden Falles damit angemessen Rechnung. 5.5

Unter Berücksichtigung eines Abzuges von 10 % (vgl. vorstehend E. 5.4) beträgt das Invalideneinkommen somit rund Fr. 55'065.-- (Fr. 61'183.-- x 0.9; vorstehend E. 5.3). Bei einem Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 93'341.-- (vgl. vorstehend E. 5.2) ergibt sich ein Einkommens einbusse von Fr. 38'276.--, was einem Invaliditätsgrad von 41 % und damit einem Anspruch auf eine Viertelsrente ab 1. Februar 2017 entspricht. Die angefochtene Verfügung vom 11. Januar 2018 erweist sich damit als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6.

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) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Matthias Horschik - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 Kübler-Zillig

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