

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00854 vom 9. Oktober 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-10-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00854](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00854)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00854 du 9 octobre 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00854 del 9 ottobre 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 28 Abs. 1 IVG).

### **E. 1.3**

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

### **E. 1.4**

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung ist von Amtes wegen zu prüfen, ob seit der ersten Rentenverfügung zwischenzeitlich eine erneute materielle Prüfung des Rentenanspruchs stattgefunden hat. War dies nicht der Fall, so ist auf die Entwicklung der Verhältnisse seit der ersten Ablehnungsverfügung abzustellen; wie im Revisionsverfahren bleiben allfällige, vorangehende Nichteintretensverfügungen aufgrund des fehlenden Abklärungs- und bloss summarischen Begründungsaufwandes der Verwaltung unbeachtlich. Erfolgte dagegen nach einer ersten Leistungsverweigerung eine erneute

materielle Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) abermals rechtskräftig verneint, muss sich die leistungsansprechende Person dieses Ergebnis – vorbehaltlich der Rechtsprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision (vgl. BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen) – bei einer weiteren Neuanmeldung entgegenhalten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.3 f.).

### **E. 1.5**

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). 2.

### **E. 2**

Gegen die Leistungsabweisung erhob die Versicherte mit Eingabe vom 28. September 2018 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung vom 4. September 2018 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr eine halbe Rente der Invalidenversicherung auszurichten. Eventuell sei eine gutachterliche Untersuchung von einer unabhängigen Stelle zu veranlassen (Urk. 1).

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 7. November 2018 (Urk. 4) auf Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 8. November 2018 wurde der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 6).

### **E. 2.1**

In der angefochtenen Verfügung vom 4. September 2018 (Urk. 2) hielt die Beschwerdegegnerin fest, medizinische Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit zu 50 % und in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei. Ihr sei ein hypothetisch mögliches Einkommen anzurechnen, auch wenn sie die Tätigkeit nicht wechsle. Der Einkommensvergleich habe einen Invaliditätsgrad von 19 % ergeben. Die Beschwerdeführerin habe damit keinen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung.

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde vom 28. September 2018 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, sie sei auch in einer angepassten Tätigkeit nicht zu 80 % arbeitsfähig. Es gebe keine Tätigkeit, die in einem ausgewogenen Verhältnis zwischen Stehen, Sitzen und Bewegen ausgeübt werden könne. Im Übrigen müsse sie regelmässig Pausen einlegen, was die Erreichung eines 80%-Pensums verunmöglichliche.

### **E. 2.3**

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 19. Dezember 2016 (Eingangsdatum, Urk. 5/71) eingetreten. Streitig und zu prüfen ist demnach, ob seit der mit Verfügung vom 9. März 2016 (Urk. 5/67) erfolgten Rentenabweisung bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 4. September 2018 (Urk. 2)

eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin eingetreten ist. 3. 3. 1

Aufgrund seit mehreren Jahren persistierender linksseitiger Hüftschmerzen wurde der Beschwerdeführerin am 14. November 2008 in der D.\_\_\_\_ eine Hüfttotalendoprothese implantiert (vgl. Operationsbericht vom 14. November 2008, Urk. 5/10/3), wobei sich der peri- und postoperative Verlauf komplikationslos gestaltete (vgl. Austrittsbericht vom 9. Dezember 2008, Urk. 5/10/7). Im Rahmen einer qualitätssichernden klinischen und radiologischen Verlaufskontrolle am 5. April 2013 habe die Beschwerdeführerin angegeben, mit dem linken Hüftgelenk zufrieden zu sein. Es bestehe eine Beinlängendifferenz von zirka 1 cm, welche mit einer Einlage ausgeglichen werde. Aufgrund des klinischen und radiologischen Befundes sahen die untersuchenden Ärzte keinen weiteren Handlungsbedarf (vgl. Arztbericht vom 5. April 2013, Urk. 5/47/5). 3. 2

Am 6. September 2013 stellte sich die Beschwerdeführerin aufgrund eines vermehrten Schwächegefühls sowie Schmerzen im Bereich der linken Hüfte notfallmässig in der D.\_\_\_\_ vor. Dr. med. E.\_\_\_\_, Chefarzt Revision不会chirurgie, speziell Hüftchirurgie, äusserte den Verdacht auf eine Schaftlockerung bei Status nach Hüfttotalendoprothese im November 2008. Da radiologisch das entsprechende Korrelat fehlte, empfahl er zur Verifikation der Situation die Durchführung einer Szintigraphie (vgl. Arztbericht vom 6. September 2013, Urk. 5/47/8). Trotz unauffälliger Skelettszintigraphie (vgl. Arztbericht vom 30. September 2013, Urk. 5/47/10) sowie Ultraschalluntersuchung (vgl. Bericht vom 3. Oktober 2013, Urk. 5/47/12) empfahl Dr. E.\_\_\_\_ bei anhaltendem klinischem Verdacht auf Schaftlockerung sowie der linksseitigen Überlänge von zirka 2.5 cm, den Wechsel der Hüftprothese durchzuführen (vgl. Arztbericht vom 8. Oktober 2013, Urk. 5/47/13). Am 3. Dezember 2013 wurde die Totalendoprothese der linken Hüfte operativ ausgewechselt (vgl. Operationsbericht vom 3. Dezember 2013, Urk. 5/47/15). Die radiologische Bildgebung habe die korrekte Lage der Implantate gezeigt und der postoperative Verlauf habe sich komplikationslos gestaltet, sodass die Beschwerdeführerin in gutem Allgemeinzustand und mit reizlosen Wundverhältnissen zur weiteren Nachbehandlung und zur Verbesserung der Hüftfunktion sowie zur Wiedererlangung der Selbständigkeit in die Klinik nach F.\_\_\_\_ habe verlegt werden können (vgl. Austrittsbericht vom 19. Dezember 2013, Urk. 5/47/17f.). Im Rahmen einer klinischen Verlaufskontrolle im Mai 2014 habe sich ein guter postoperativer Verlauf gezeigt. Die Beschwerdeführerin sei noch bis Ende des Monats zu 50 % arbeitsunfähig (vgl. Arztbericht vom 13. Mai 2014, Urk. 5/47/19). 3. 3

Dr. B.\_\_\_\_ hielt in seinem Arztbericht vom 7. April 2015 (Urk. 5/47/1-4) folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest: - Persistierende Hüftbeschwerden beidseits bei Status nach Hüfttotalendoprothese links am 3. Dezember 2013 bei Schaftinstabilität und Überlänge links - Status nach Hüfttotalendoprothese links 2008 - Chronisches lumbo-spondylogenes Syndrom bei degenerativer Wirbelsäulenerkrankung - Arterielle Hypertonie

Daraus resultiere eine verminderte Belastungsfähigkeit im Rahmen ihres Berufes als Weinbäuerin/Gärtnerin (vgl. Arztzeugnis vom 25. September 2014, Urk. 5/43). Dr. B.\_\_\_\_ attestierte der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 33.3 % seit Juni 2014 andauernd (Urk. 5/47).

**E. 3**

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

#### **E. 3.4**

RAD-Arzt Dr. Z.\_\_\_\_ nahm am 22. Juli 2015 im Rahmen einer aktenbasierten Einschätzung Stellung (vgl. Feststellungsblatt, Urk. 5/57 S. 3f.). Er hielt eine verminderte Beweglichkeit und Belastbarkeit der linken Hüfte, eine verminderte Belastbarkeit der rechten Hüfte sowie eine verminderte Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule als Einschränkungen in Bezug auf die bisherige Tätigkeit als Weinbäuerin fest. Körperlich leichte wechselbelastende Tätigkeiten, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne häufiges Treppensteigen, ohne häufige Lendenwirbelsäulenbelastungen durch Zwangshaltungen und Tätigkeiten (bspw. Bücken, Hocken, Kauern, Knien, Überkopparbeiten), ohne häufige Rumpfrotationen sowie ohne häufiges Gehen auf unebenem Gelände seien medizinisch-theoretisch im Rahmen eines 100%-Pensums mit um 20 % vermindertem Rendement aufgrund des erhöhten Pausenbedarfs möglich. Andauernde Vibrationsbelastungen und Nässe-/Kälteexposition seien ebenfalls zu vermeiden. Es sei nicht davon auszugehen, dass weitere medizinische Massnahmen zu einer relevanten Reduktion der Arbeitsunfähigkeit führen würden. 4. 4.1

Im Zusammenhang mit der Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 19. Dezember 2016 sind die Berichte der untersuchenden Ärzte der D.\_\_\_\_ (Urk. 5/76, Urk. 5/78), die Berichte des Hausarztes Dr. B.\_\_\_\_ (Urk. 5/77, Urk. 5/95) sowie der gutachterliche Untersuchungsbericht der Krankentageversicherung vom 21. August 2017 (Urk. 5/88/14ff.) aktenkundig. 4.2

Im Juli 2016 wurde die Beschwerdeführerin aufgrund zunehmender belastungsabhängiger Hüftschmerzen auf der rechten Seite erneut in der D.\_\_\_\_ vorstellig. Die untersuchenden Ärzte hielten eine fortgeschrittene Coxarthrose rechts fest (vgl. Arztbericht vom 8. Juli 2016, Urk. 5/76/7f.) und nahmen am 2. November 2016 einen operativen Eingriff (Hüfttotalendoprothese MIS rechts) vor (vgl. Operationsbericht vom 2. November 2016, Urk. 5/76/5). Der postoperative Verlauf habe sich komplikationslos gestaltet, sodass die Beschwerdeführerin in gutem Allgemeinzustand und mit reizlosen Wundverhältnissen habe in die Kur entlassen werden können (vgl. Austrittsbericht vom 3. November 2016, Urk. 5/76/3f.). Im Rahmen einer postoperativen Verlaufskontrolle habe sich ein regelrechtes Resultat präsentiert. Die beklagte Hyposensibilität sei auf eine Partialisierung des Nervus

cutaneus

femoris

lateralis zurückzuführen. In den allermeisten Fällen würde sich diese spontan zurückbilden, wobei es bis zu einem Jahr dauern könne (vgl. Arztbericht vom 16. Dezember 2016, Urk. 5/76/1). 4. 3

Im Rahmen der Verlaufskontrolle im Februar 2017 in der D.\_\_\_\_

stellte der untersuchende Arzt muskuläre Restbeschwerden im Quadrizeps fest. Zudem bestehe eine persistierende Hyposensibilität im Versorgungsgebiet des Nervus

cutaneus

femoris

lateralis , wobei diesbezüglich keine Therapie notwendig sei. Zur Kräftigung und Behandlung der muskulären Quadrizepsbeschwerden empfehle er Physiotherapie (vgl. Arztbericht vom 21. Februar 2017, Urk. 5/78/3). 4. 4

In einer durch die Krankentaggeldversicherung veranlassten gutachterlichen Untersuchung am 21. August 2017 (Urk. 5/88/14ff.)

habe die Beschwerdeführerin über Rücken schmerzen im unteren Wirbelsäulenbereich geklagt. Sie könne nicht mehr als eine halbe Stunde laufen. Sitzen könne sie einigermaßen gut, wenn sie eine Lehne habe. Bei Hitze und im Liegen würden sich die Beschwerden bessern. Die Gutachterin Dr. C. \_\_\_

hielt eine Coxarthrose beidseits fest. Zusätzlich würde n eine Adi positas und ein medikamentös eingestellter Hypertonus

bestehen. Sie konstatierte, der Aufbau der Wirbelsäule sei lotrecht. Die Beinlängendifferenz habe bei der letzten Hüftoperation ausgeglichen werden können. Eine Hyperkyphose der Brustwirbelsäule bestehe nicht. Ein Klopf- oder Druckschmerz könne ebenfalls nicht ausgelöst werden und ein Vorlauf des Iliosakralgelenks könne auch nicht gefunden werden. Der Finger-Fussboden-Abstand betrage 15 cm. Die Beweglichkeit der oberen Extremitäten sei seitengleich und regelrecht. Hinweise auf Funktionseinschränkungen gebe es keine. Das Gangbild sei hingegen schwer fällig mit Anlauf- und Entlastungshinken auf der linken Seite. Die Überprüfung des lateralen und medialen Bandapparates der Kniegelenke zeige seitengleiche physiologische Befunde. Der Lachman -Test und Pivot Shift seien beidseits negativ. Auch die Untersuchung der Sprunggelenke habe keine pathologischen Befunde ergeben. Die Muskel eigenreflexe der oberen und unteren Extremitäten könnten seitengleich und regelrecht ausgelöst werden. Sensibilitätsstörungen würden im Versorgungsgebiet des Nervus

cutaneus

femoris

lateralis auf der rechten Seite angegeben werden. Das Lasègue -Zeichen sei beidseits negativ. Bei Status nach Hüfttotal endoprothese beidseits sei bei Anheben der Beine rechts ein Stopp bei 90° und links bei 70° zu verzeichnen .

In der angestammten Tätigkeit im Weinbau sei die Beschwerdeführerin zu 50 % arbeitsfähig. In einer angepassten wechselbelastenden, vorwiegend sitzenden Tätigkeit, ohne Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten, ohne Zwangshaltungen wie Bücken, Knien oder Kauern, ohne Umwelteinflüsse wie Zugluft, Kälte oder Nässe, ohne absturzgefährdetes Arbeiten und Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern und ohne repetitive Rumpfrotation im Sitzen/

Stehen bestehe drei Monate nach der letzten Hüftoperation eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Die Leistungseinschränkung von 20 % sei einem erhöhten Pausenbedarf geschuldet. Dr. C. \_\_\_ empfahl im Rahmen der selbständigen Erwerbstätigkeit den administrativen Anteil auszubauen und als angestellte Winzerin die Möglichkeiten im Bereich der Kundenakquise, Etikettierung sowie Verkauf zu nutzen. 4.5

Im Zuge des Einwandverfahrens reichte die Beschwerdeführerin den Arztbericht ihres Hausarztes vom 28. November 2017 (Urk. 5/95) zu den Akten. Dieser bestätigte die 50%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Weinbäuerin. Das

Herumgehen und vor allem auch das Stehen auf den schiefen Ebenen eines Rebberges seien sehr belastend. Heben und Tragen von Gegenständen von über 10 kg seien nicht mehr möglich. Längeres Sitzen gehe angesichts der Problematik auch nicht gut, am besten sei eine wechselseitige Belastung. 5. 5.1

Fest steht und unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Weinbäuerin zu 50 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist (vgl. E. 4. 4 und E. 4. 5 hiervor). Streitig ist dagegen, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin in einer behinderungsangepassten Tätigkeit arbeitsfähig ist. 5.2

In der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den gutachterlichen Untersuchungsbericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 21. August 2017 (Urk. 5/88/14ff) , worin der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit ein 80%-Pensum zugemutet wird . Ein schränkendes sei der erhöhte Pausenbedarf (E. 4.4 ). Dr. B.\_\_\_\_ äusserte sich nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit, hielt jedoch fest, dass eine wechselseitige Belastung am besten sei (E. 4.5 in fine ). 5.3

### 5.3.1

In Bezug auf den gutachterlichen Untersuchungsbericht vom 21. August 2017 (vorstehend E. 4.4 ) gilt es zu berücksichtigen, dass dieses Gutachten nicht von der Beschwerdegegnerin im Verfahren nach Art. 44 ATSG, sondern von der Kranken taggeldversicherung der Beschwerdegegnerin eingeholt wurde. 5.3.2

Einerseits verlangt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung eine umfassende, inhaltsbezogene, verantwortliche und der behördlichen Begründungspflicht genügende Prüfung aller Beweismittel (BGE 140 V 193 E. 3.1) unabhängig von ihrer Herkunft und ohne Bindung an förmliche Beweisregeln (BGE 137 V 210 E. 3.4.1.1; Urteil des Bundesgerichts 8C\_71/2016 vom 1. Juli 2016 E. 5.1). 5.3.3

Andererseits kommt nach der Rechtsprechung den von einem Krankentag geldversicherer nicht im gesetzlich vorgesehenen Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu (Urteile des Bundesgerichts 8C\_71/2016 vom 1. Juli 2016 E. 5.3 und 8C\_486/2015 vom 30. November 2015 E. 4.1.3). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen kann rechtsprechungsgemäss indes nicht abgestellt werden und es ist eine versicherungsexterne Begutachtung anzuordnen resp. es sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen , wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2; Urteile des Bundesgerichts 8C\_230/2019 vom 2. Juli 2019 E. 3.2, 8C\_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4). 5.4

In Bezug auf den gutachterlichen Untersuchungsbericht vom 21. August 2017 (E. 4.4 ) gilt es zu

beachten , dass sich Dr. C.\_\_\_\_ bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit unter anderem auf die objektiv gezeigten Belastungsergebnisse der von ihr durchgeführten medizinischen Tests stützte. Sie setzte sich mit allen Aspekten der gesundheitlichen Beeinträchtigungen auseinander und berücksichtigte insbesondere auch die geklagten Beschwerden bzw. Leiden der Beschwerdeführerin aus subjektiver Sicht. Angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin während der Begutachtung angab, sofern sie eine Lehne habe, könne sie einigermaßen gut

sitzen, ist die Empfehlung der Gutachterin, eine wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätigkeit auszuüben, einleuchtend. Die Schlussfolgerungen der Gutachterin sind insgesamt nachvollziehbar. Damit erfüllt der gutachterliche Untersuchungsbericht die Anforderungen an den Beweiswert medizinischer Berichte im Sinne der Rechtsprechung (vgl. E. 1.5), weshalb darauf abzustellen ist. 5.5

Eine Veränderung des Gesundheitszustandes seit der letztmaligen Rentenprüfung ist insoweit auszumachen, als sich die Beschwerdeführerin nach der letztmaligen Verneinung eines Rentenanspruchs am 9. März 2016 einer weiteren Hüftoperation unterzogen hat (vgl. E. 4.2). Dies führte jedoch zu keinen Abweichungen im noch möglichen Pensum in einer leidensangepassten Tätigkeit und auch zu keiner massgeblich anderen Einschätzung der noch zumutbaren Tätigkeiten. Sowohl Dr. Z.\_\_\_\_

als auch Dr. C.\_\_\_\_ attestierten der Beschwerdeführerin eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit, wobei die Reduktion um 20 % aufgrund des erhöhten Pausenbedarfs angenommen wurde. Auch die im Umfang von 80 % noch zumutbaren Tätigkeiten wurden praktisch identisch umschrieben (vgl. E. 3.4, E. 4.4). Damit ist festzuhalten, dass wohl eine gewisse Akzentuierung der Einschränkungen eingetreten ist, namentlich durch den weiteren Einsatz einer Hüftprothese rechts, aber auch durch die beklagten Rückenbeschwerden, dass dies indes keine Auswirkungen auf die medizinisch-theoretisch zumutbare Leistungsfähigkeit, sowohl hinsichtlich des zumutbaren Pensums als auch des Stellenprofils zeitigt. Eine Veränderung der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit seit der letztmaligen Überprüfung des Rentenanspruchs im Sinne einer revisionsrechtlich relevanten Verschlechterung ist daher nicht ausgewiesen. Aufgrund dessen braucht die Bemessung des Invaliditätsgrades nicht überprüft zu werden, zumal der von der Beschwerdegegnerin getätigte Einkommensvergleich gestützt auf die IK-Auszüge (Urk. 5/73), Steuereinschätzungsunterlagen (Urk. 5/51-52), den Arbeitgeberbericht vom 19. August 2015 (Urk. 5/52) und insbesondere den Aussendienstbericht vom 6. Januar 2016 (Urk. 5/56) sowie die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Lohnstrukturerhebung 2014 (vgl. Urk. 5/89) im Detail nicht strittig und im Ergebnis auch nicht zu beanstanden ist. Insbesondere ist – wie die nachfolgenden Erwägungen aufzeigen – mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass sich die Beschwerdeführerin, welche im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (4. September 2018) kurz vor Vollendung ihres 52. Altersjahres stand, das höhere, in einer Verweistätigkeit theoretisch erzielbare Erwerbseinkommen anrechnen zu lassen hat. 6.

## **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

### **E. 6.1**

Im Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 120 V 368 E. 6b, 117 V 275 E. 2b), wobei jedoch von der versicherten Person nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen auf

Lehre und Recht sprechung; ZAK 1989 S. 214 E. 1c). Als Ausdruck der allgemeinen Schaden min de rungs pflicht geht die Pflicht, die notwendigen Schritte zur Selbststein gliederung zu unternehmen, nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetz lichen Einglie derungsanspruch vor (Urteil des Bundesgerichts 9C\_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1 mit Hinweisen auf Urteile I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b).

Ein Rentenanspruch ist zu vernei nen, wenn die Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigen falls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenaus schliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_482/2010 vom 27. September 2010 E. 4.2) .

Der Begriff der zumutbaren Tätigkeit im Rahmen der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG bezweckt die Schadenminderungspflicht zu begrenzen oder - posi tiv formuliert - deren Masse zu bestimmen. Eine versicherte Person ist daher unter Umständen invalidenversicherungsrechtlich so zu behandeln, wie wenn sie ihre Tätigkeit als Selbständigerwerbende aufgibt, d.h. sich im Rahmen der Invalidi tätsbemessung jene Einkünfte anrechnen lassen muss, welche sie bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbständigen Erwerbstätigkeit zumutbarer weise ver dienen könnte. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumut baren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbständigen Erwerbs tätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegeben heiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den sub jektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren per sönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohn ort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeits markt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich ( Urteil des Bun des gerichts 8C\_482/2010 vom 27. September 2010 E. 4.2 mit Hinweisen). Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung auf recht erhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer ge wis sen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil 9C\_621/2017 vom 11. Janu ar 2018 E. 2.2.1 mit Hinweis). Die Frage nach der Zumutbarkeit eines Berufswechsels resp. der Betriebsaufgabe im Rahmen der Schadenminderung ist als Rechtsfrage vom Bundesgericht frei überprüfbar (Urteil 9C\_ 621/2017 vom 11. Januar 2018 E. 2.2.2 ).

## **E. 6.2**

Die Beschwerdeführerin hat eine Ausbildung zur Gärtnerin absolviert, wobei sie ab dem Jahr 1988 als Winzerin tätig war. Seit 1992 war sie ausserdem selb stän dige Weinbäuerin im Nebenerwerb , wobei sie nach eigenen Angaben ihren Be trieb nach dem Tode ihres Vaters (2012) ausdehnte und nunmehr eine Hektare bewirtschaftet, wodurch sich ihr Arbeitspensum im selbständigen Bereich etwas erhöhte und sie das Angestelltenpensum etwas habe reduzieren müssen ( Urk. 5/56/3). Andere Tätigkeiten als auf dem Gebiet des Weinbaus sind akten mässig nicht doku mentiert, was für sich betrachtet gegen die Zumutbarkeit eines Berufswechsels spricht. Umgekehrt fällt aber ins Gewicht, dass die 1966 geborene Beschwerde führerin in ihrer ange stammten Tätigkeit als Winzerin nu r mehr zu 50 % arbeits fähig

ist , gesund heitlich jedoch in der Lage

wäre , in einer leidensan gepassten Tätigkeit im Umfang von 80 % erwerbstätig zu sein und dabei ein ren tenaus schliessendes Erwerbs einkommen zu erzielen . I m Zeit punkt des

Erlasses der strittigen Verfügung vom 4. September 2018 war die Beschwerdeführerin fast 52 Jahre alt, was angesichts der noch langen Aktivitätsdauer von über zehn Jahren für die Zumutbarkeit eines Berufswechsels spricht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_888/2017 vom 14. Mai 2018 E. 3.3.2). Trotz jahrelanger Erfahrung im Bereich des Weinbaus bestehen für die Beschwerdeführerin mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt Möglichkeiten, eine Stelle zu finden, zumal Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen, ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich keine beruflichen Erfahrungen erfordern (Urteil des Bundesgerichts 8C\_705/2018 vom 16. Mai 2019 E. 4.3), und die Beschwerdeführerin zwar eingeschränkt (vgl. Belastungsprofil, E. 4.4), aber immer noch im Rahmen eines 80%-Pensums arbeitsfähig ist. Ferner kann sie in Bezug auf die Vermarktung und den Vertrieb auf berufliche Erfahrungen zurückgreifen und ist auch eine Tätigkeit auf dem Gebiet der Winzerei oder des Weinhandels nicht völlig ausgeschlossen.

Dass die Aufgabe der angestammten Tätigkeit nicht leicht fällt, insbesondere vor dem Hintergrund des eigenen Rebberges, ist nachvollziehbar. Bei objektiver Betrachtung ist jedoch nicht ersichtlich, weshalb die

Beschwerdeführerin die Aufnahme einer unselbständigen, leidensangepassten Tätigkeit und die damit verbundene Umstellung der Berufsübung unzumutbar sein sollen.

### **E. 6.3**

Zusammenfassend ist insgesamt bedeutsam, dass die Beschwerdeführerin trotz ihres Gesundheitsschadens in der Lage ist, bei noch langer Aktivitätsdauer in einem 80%-Pensum erwerbstätig zu sein und dabei ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_460/2011 vom 22. September 2011 E. 4.4 am Ende). Dementsprechend ist die Zumutbarkeit eines Berufswechsels in eine unselbständige Verweistätigkeit zu bejahen. Demnach hat sich auch diesbezüglich nichts geändert. 7.

Nach dem Gesagten lässt sich eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Sachverhalts seit Erlass der rentenverneinenden Verfügung vom 9. März 2016 (Urk. 5/67) nicht feststellen. Weitere Abklärungen erweisen sich als nicht notwendig.

Die den Anspruch auf eine Rente verneinende Verfügung vom 4. September 2018 besteht damit zu Recht und die Beschwerde ist abzuweisen.

### **E. 8**

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - 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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
Hurst-Stadler

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