

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00429 vom 7. November 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-11-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2019.00429](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00429)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00429 du 7 novembre 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00429 del 7 novembre 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ( ATSG ) eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

### **E. 1.2**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung ( IVG ) Versicherte, die: a.

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

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

### **E. 1.3**

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).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

### **E. 1.4**

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 invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen ; vgl. Art. 16 ATSG ). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 , 128 V 29 E. 1 ).

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. War die versicherte Person daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen ( Art. 28a Abs. 3 IVG); dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.5**

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort (nach Massgabe des Art. 69 Abs. 2 IVV; vgl. auch Rz . 3081 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, gültig ab 1. Januar 2015) stellt für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar.

Hinsichtlich des Beweiswerts der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen.

Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (Urteil des Bundesgerichts I 236/06 vom 19. Juni 2006 E. 3.2 ). 2.

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 12. Juli 2011 (Urk. 7/49) eingetreten und hat den Anspruch auf eine Rente inhaltlich geprüft und einen solchen mit der angefochtenen Verfügung vom 14. Mai 2019 verneint. Die Rechtmässigkeit dieses Entscheides ist in diesem Beschwerdeverfahren zu überprüfen. 3.

### 3.1

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung aus, unter Berücksichtigung der durchgeführten Abklärungen und der im Vorbescheidverfahren erhobenen Einwände sei die Beschwerdeführerin als Teilerwerbstätige zu qualifizieren. Die Anwendung der gemischten Methode sei durch das Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2014.00029 vom 28. August 2015 bestätigt worden und die jüngste Abklärung im März 2018 habe ergeben, dass sich diesbezüglich die Verhältnisse nicht verändert hätten. Ohne die gesundheitliche Beeinträchtigung wäre die Beschwerdeführerin im Umfang von 50 % erwerbstätig. Die restlichen 50 % entfielen auf den Haushalt. Die jüngste Erhebung im Haushalt habe ergeben, dass von einer gesundheitsbedingten Beeinträchtigung von 37,6 % auszugehen sei. Im Erwerbsbereich sei der Beschwerdeführerin sodann eine angepasste, körperliche leichte Tätigkeit im Umfang von 75 % zumutbar. Da die Beschwerdeführerin über keine berufliche Ausbildung verfüge, kämen für sie weiterhin ungelernete Tätigkeiten in Frage. Solche Tätigkeiten stünden auf dem freien Arbeitsmarkt auch unter Berücksichtigung der bestehenden Einschränkungen in genügender Anzahl zur Verfügung. Sowohl das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen seien anhand der statistischen Werte der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) zu berechnen. Ab Juli 2012 ergebe die Invaliditätsbemessung einen nicht relevanten Gesamtnvaliditätsgrad von 18,8 %. Unter Berücksichtigung der ab Januar 2018 beachtlichen neuen Berechnungsmethode für Teilerwerbstätige betrage der Gesamtnvaliditätsgrad 26,3 %. Auch dieser berechtige nicht zum Bezug einer Rente. Das von den Gutachtern evaluierte Zumutbarkeitsprofil trage den seit Jahren stabilen Hausbefunden hinreichend Rechnung (Urk. 2 S. 1-3).

Die Beschwerdeführerin führte in der Beschwerdeschrift aus, der angefochtene Entscheid beruhe auf einer nicht aktuellen Abklärung der gesundheitlichen Einschränkung. Beim massgeblichen Leiden, der Heberden-Arthrose, handle es sich um ein progredientes Leiden. Das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS-A. \_\_\_ datiere vom 11. (richtig: 24.) März 2017. Die medizinischen Feststellungen seien somit mehr als zwei Jahre alt. Das Leiden habe sich seit der Begutachtung verschlimmert, weswegen weitere Abklärungen nötig seien (Urk. 1 S. 3 f. Rz

1-4). Neu beurteilt werden müssten auch die Auswirkungen des Leidens auf den Aufgabenbereich. Die von der Beschwerdegegnerin im Abklärungsbericht vom 31. März 2018 festgestellte Besserung sei nicht nachvollziehbar. Effektiv durchgeführt worden sei die Abklärung bereits im Juni 2017. Die Ergebnisse der Abklärung seien überholt. Durch eigene gesundheitliche Probleme sei zwischenzeitlich die Mithilfe des Ehemannes im Haushalt in Frage gestellt. Im Vordergrund stünden bei ihm eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit (Verdacht auf eine andauernde Persönlichkeitsänderung, akzentuierte Persönlichkeitszüge, anhaltende somatoforme Schmerzstörung) und die Folgen eines intermittierenden idiopathischen systemischen capillary

leak

syndrome. Der Ehemann habe seinerseits um Leistungen der Invalidenversicherung ersucht. Es sei somit davon auszugehen, dass die Beeinträchtigung im Haushaltbereich zwischenzeitlich tatsächlich erheblicher sei (Urk. 1 S. 5-9 Rz 5-13). Nicht in Frage zu stellen sei die Bemessung des Valideneinkommens durch die Beschwerdegegnerin. Das Invalideneinkommen habe die Beschwerdegegnerin jedoch zu Unrecht basierend auf dem

Durchschnittswert aller Hilfstätigkeiten sowohl in der Produktion als auch in der Dienstleistungsbranche ermittelt. Massgebend seien die Verdienstmöglichkeiten in einer konkret in Frage kommenden Verweistätigkeit. Die Beschwerdegegnerin habe die in Betracht fallenden Tätigkeiten konkret zu benennen (Urk. 1 S. 10 ff. Rz 14-18). Den wesentlichen beruflichen Merkmalen sei bei der Evaluation einer Verweistätigkeit rechtsprechungsgemäss Rechnung zu tragen. Hinbernd seien vorliegend unzureichende Deutschkenntnisse und eine äusserst geringe Schulbildung. Fehle es an der Möglichkeit, die Restarbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt tatsächlich zu verwerten, so liege eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vor (Urk. 1 S. 12 ff. Rz 19-23 u. Rz 31). Bei der Invaliditätsbemessung sei sodann zu berücksichtigen, dass vor Eintritt des Gesundheitsschadens nicht freiwillig auf ein höheres Einkommen verzichtet worden sei. Vor der gesundheitlichen Verschlechterung ab dem Jahr 2000 jedenfalls habe sie (die Beschwerdeführerin) in vollem Umfang gearbeitet und ein entsprechendes Einkommen realisiert. Dies müsse bei der Bemessung des Valideneinkommens beachtet werden. Beim Invalideneinkommen sodann rechtfertige sich ein leidensbedingter Abzug. Die Restarbeitsfähigkeit lasse sich nur noch unterdurchschnittlich verwerten. Würden die Vergleichseinkommen auf diese Weise ermittelt, resultiere ein Invaliditätsgrad von 51,2 %, weswegen Anspruch auf eine halbe Rente bestehe (Urk. 1 S. 15 ff. Rz 24 ff.). 3.3

In der Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin aus, es sei nicht in Abrede zu stellen, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 1998 bis 2000 als Reinigerin ein volles Arbeitspensum geleistet habe. Zwischen Juli 2007 und Dezember 2011 habe sie sodann während zehn Stunden pro Woche als Unterhaltsreinigerin gearbeitet. In Nachachtung der gesamten Umstände sei das Valideneinkommen gestützt auf den Tabellenwert für sonstige persönliche Dienstleistungen gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zu ermitteln. Grundlage für die Berechnung des Invalideneinkommens sei der LSE-Tabellenwert für allgemeine Hilfsarbeiten. Diese Kategorie umfasse alle Hilfstätigkeiten, auch solche, die keine vorgängige Ausbildung oder besondere Fähigkeiten erforderten. Die Anforderungen an die Umschreibung der in Frage kommenden Tätigkeiten sei praxismässig nicht sehr hoch. Insbesondere müssten keine konkreten Arbeitsstellen nachgewiesen werden. Die auf dieser Basis zu ermittelnden Vergleichseinkommen ergäben auch dann keinen relevanten Invaliditätsgrad, wenn von einer Voll- anstatt von einer Teilerwerbstätigkeit ausgegangen werde und zudem vom Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug erfolge (Urk. 6 S. 1-3). 4. 4.1

Im Zusammenhang mit der Rüge des im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nicht mehr aktuellen und damit den tatsächlichen Gesundheitszustand nur unzureichend wiedergebenden Gutachtens der MEDAS- A.\_\_\_\_ vom 24. März 2017 (Urk. 7/145) machte die Beschwerdeführerin geltend, das Sozialversicherungsgericht habe im Rückweisungsentscheid IV.2014. 00029 vom 28. August 2015 (Urk. 7/107) festgehalten, die eineinhalb Jahre vor Erlass der damals angefochtenen Verfügung erfolgte medizinische Abklärung sei nicht mehr genügend aktuell. Insbesondere mit Blick auf die

Heberden -Arthrose, bei der es sich um ein progredientes Leiden handle, sei der zeitliche Abstand zwischen der medizinischen Abklärung und dem Entscheid über die beantragte Leistung ein massgebliches Kriterium (Urk. 1 S. 3 f. Rz. 1 f.). 4.2

Gemäss Urteil des Sozialversicherungsgerichts IV.2014.00029 vom 28. August 2015 (E. 5) war der Zeitablauf von rund eineinhalb Jahren zwischen ärztlicher Beurteilung und Verfügungserlass bei gleichzeitig vorliegendem progredientem Leiden nur ein Aspekt, der

Eingang in die Erwägungen fand.

In erster Linie entcheidend für die Rückweisung aber

war, dass keine den Anforderungen genügende Beurteilung der in Frage kommenden Verweistätigkeiten vorlag und es die Beschwerdegegnerin vor Erlass der Verfügung vom 25. November 2013 unterlassen hatte, die Beeinträchtigung im Aufgabebereich abzuklären (Urk. 7/107/7 f.). 4.3

Vorliegend verstrichen zwischen der Erstattung des Gutachtens der MEDAS- A.\_\_\_\_ vom 24. März 2017 und dem Erlass der Verfügung vom 14. Mai 2019 etwas mehr als zwei Jahre. Auf diese Zeit entfielen zunächst die Abklärung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt Ende Juni 2017 (Urk. 7/147), der Erlass des Vorbescheids am 6. September 2017 (Urk. 7/150) und die Erhebung von Einwänden durch die Beschwerdeführerin im September und November 2017 (Urk. 7/151, Urk. 7/153). Als Folge der Einwände ergänzte die Beschwerdegegnerin sodann Ende März 2018 ihre Abklärungen der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt (Urk. 7/157), wozu die Beschwerdeführerin im Mai 2018 Stellung nahm (Urk. 7/155). Am 27. Februar 2019 erliess die Beschwerdegegnerin einen weiteren Vorbescheid (Urk. 7/160). Mit Eingaben vom 28. März 2019 und 25. April 2019 legte die Beschwerdeführerin ihre Einwände gegen die Bescheide dar (Urk. 7/162, Urk. 7/166), bevor die Beschwerdegegnerin am 14. Mai 2019 die angefochtene Verfügung erliess (Urk. 2).

Damit entfielen auf die Zeit zwischen der Erstattung des Gutachtens der MEDAS- A.\_\_\_\_ und dem Verfügungserlass weitere Sachverhaltsabklärungen und die Wahrung des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör. Sodann ist trotz grundsätzlicher Progredienz der Heberden-Arthrose (vgl. Urk. 7/145/70) nicht davon auszugehen, dass sich der Sachverhalt derart verändert hat, dass sich vor Verfügungserlass eine weitere Sachverhaltsabklärung aufgedrängt hätte. Eine Verschlimmerung des Leidens behauptete die Beschwerdeführerin im Vorbescheidverfahren zwar (Urk. 7/166/3), ohne dies aber zu substantiieren. Auch im Beschwerdeverfahren unterblieb eine Substantiierung (Urk. 1 S. 4 Rz

4). Somit besteht kein Anlass, dem Gutachten der MEDAS- A.\_\_\_\_ allein aufgrund der bis zum Verfügungserlass verstrichenen Zeit seine Beweiskraft abzuerkennen. 5.

Bei Erlass der Verfügung vom 18. Januar 2010 war die Beschwerdegegnerin von einer gesundheitsbedingten Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von 50 % in der angestammten Tätigkeit als Reinigerin ausgegangen (Urk. 7/42; vgl. auch Urk. 7/41). Eine Veränderung in dem Sinne, dass seit dieser Entscheidung zusätzlich zu den bereits bestehenden gesundheitlichen Beschwerden (chronische Lumbalgien und Zervikalgien; Urk. 7/16/16) eine Heberden-Arthrose an beiden Händen aufgetreten ist, wurde bereits im Urteil vom 28. August 2015 festgestellt (E. 5.1; Urk. 7/107/7 f.). Aufgrund der im Urteil dokumentierten ärztlichen Unterlagen (E. 4; Urk. 7/107/6 f.) und der diesbezüglich unbestrittenen und auch nachvollziehbar begründeten Erkenntnisse der Gutachter der MEDAS- A.\_\_\_\_ ist davon auszugehen, dass die vormals noch im Umfang von 50 % zumutbare bisherige Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Reinigerin (vgl. Urk. 7/16/17, Urk. 7/42/2) aufgrund der Fingerarthrose nunmehr gänzlich ungeeignet ist (Urk. 7/145/50 ff.). Die Gutachter der MEDAS- A.\_\_\_\_ kamen indessen

zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei unter Berücksichtigung aller bestehender Leiden in der Lage, eine angepasste, körperlich leichte und insbesondere die Arme nicht belastende Tätigkeit im Umfang von 75 % auszuüben (Urk. 7/145/50, Urk. 7/145/60). Bei Erlass der Verfügung vom 18. Januar 2010 war eine angepasste Tätigkeit noch im Umfang von 100 %

als zumutbar beurteilt worden (Urk. 7/42/2; vgl. auch Urk. 7/16/17). Damit liegt eine gesundheitliche Veränderung vor, die geeignet ist, den Anspruch auf Leistungen entscheidend im Sinne von Art. 17 ATSG zu beeinflussen, was eine Neubeurteilung der Anspruchsbeurteilung ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zur Folge hat (BGE 141 V 9). 6.

Die Neuanmeldung datiert vom 12. Juli 2011 (Urk. 7/49). Unter Berücksichtigung der Frist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG besteht frühestens ab Januar 2012 Anspruch auf eine Rente. Zu diesem Zeitpunkt war auch das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG abgelaufen. Gemäss den in E. 4.2 f. des Rückweisungsurteils IV.2014.00029 vom 28. August 2015 erwähnten Berichten von Dr. med. B.\_\_\_\_, Leitende Ärztin Handchirurgie, Stadtspital C.\_\_\_\_, vom 22. Juli 2011 und 28. März 2012 klagte die Beschwerdeführerin erstmals im Mai 2011 über Beschwerden an den Händen,

was wiederholt ärztliche

Abklärungen und Behandlungen nach sich zog. Für die bisherige Tätigkeit wurde als Folge der diagnostizierten Heberden - Arthrose ab Juli 2011 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 7/53/5 f., Urk. 7/76/1). Die Gutachter der MEDAS- A.\_\_\_\_ kamen ebenfalls zum Schluss, als Reinigerin bestehe wegen der Fingerarthrose keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr (Urk. 7/145/52, Urk. 7/145/77). Auch die im Gutachten der MEDAS- A.\_\_\_\_ aufgeführten ärztlichen Vorakten legen nahe, dass von einer seit Juli 2011 andauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Reinigungskraft auszugehen ist (vgl. Urk. 7/145/21 ff.). Dies korreliert mit den Angaben im Arbeitgeberbericht der Y.\_\_\_\_ AG vom 14. September 2011. Im Juni und Juli 2011 leistete sie nur noch einzelne Arbeitseinsätze, während die Arbeitgeberin Lohnfortzahlung erbrachte. Ab August 2011 bezog die Beschwerdeführerin Krankentaggelder (Urk. 7/54/15). Sodann bestand gemäss

der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 18. Januar 2010 als Folge der

seinerzeit festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die im Zeitpunkt der Neuanmeldung andauerten, eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % in der angestammten Tätigkeit als Reinigerin (Urk. 7/42; vgl. Urk. 7/18/3). Diese Teilarbeitsunfähigkeit war von den Experten der MEDAS- Z.\_\_\_\_ im Gutachten vom 1. April 2009 attestiert worden und galt seit diesem Zeitpunkt (Urk. 7/16/17). Da seit mindestens April 2009 und somit auch ab Januar 2011 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % und ab Juli 2011 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hat, war das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG bei Ablauf der Frist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG im Januar 2012 bestanden. 7. 7.1

Die von den Experten der MEDAS- A.\_\_\_\_

im Gutachten vom 24. März 2017 attestierte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von 25 % auch in einer angepassten Tätigkeit ist orthopädisch

begründet (Urk. 7/145/53, Urk. 7/145/60). Unter Hinweis auf eine Progredienz des Leidens in der Zeit nach der Begutachtung macht die Beschwerdeführerin eine weitergehende

Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit geltend (Urk. 1 S. 4 Rz

4). Eine Verlaufsbeurteilung holte die Beschwerdegegnerin nicht ein, obschon sie ihre Leistungsverfügung erst zwei Jahre nach Erstattung des Gutachtens erliess. Zwar ist das Leiden grundsätzlich progredient, doch stellen die Gutachter 2017 im Vergleich zum Jahr 2014 kein ins Gewicht fallendes Fortschreiten fest und sie wiesen darauf hin, das Risiko einer Verschlechterung lasse sich durch die Vermeidung ungünstiger Belastungen und unter Beachtung der angezeigten, aber bislang unzureichend

erfolgten medikamentösen Behandlung und der ebenfalls bis zur Begutachtung nicht befolgten Nikotinabstinenz minimieren (Urk. 7/145/75, Urk. 7/145/76 f.). Ungeeigneten Belastungen setzt sich die Beschwerdeführerin, die seit dem Sommer 2011 nicht mehr arbeitet und auch im Haushalt nur leichte Arbeiten erledigt (Urk. 7/145/44 f., Urk. 7/145/68, Urk. 7/157/2 ff.), nicht mehr aus. Inwiefern trotz Vermeidung ungünstiger Belastungen und Befolgung der zumutbaren weiteren Massnahmen seit der Begutachtung im Jahr 2017 gleichwohl eine Verschlechterung eingetreten ist, legte die Beschwerdeführerin nicht dar (vgl. auch vorstehende E. 4.3). 7.2

Die Beschwerdeführerin wandte ferner ein, auf die gutachterliche Festlegung der Restarbeitsfähigkeit auf 75 % könne nicht abgestellt werden, weil dieser eine falsche Annahme zu Grunde liege. Bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung seien die Darlegungen zur Arbeitsfähigkeit im handchirurgischen Teilgutachten übernommen worden, jedoch sei nicht beachtet worden, dass dort von einer Restarbeitsfähigkeit von 100 % ausgegangen worden sei (Urk. 1 S. 11 f. Rz

18). Die betreffende handchirurgische Einschätzung (Urk. 7/145/77) steht der Gesamtbeurteilung der MEDAS-Gutachter (Urk. 7/145/61) nicht entgegen, denn die Limitierung von 25 %

ergibt sich aus orthopädischer und nicht aus handchirurgischer Sicht (Urk. 7/145/49 f.). Die orthopädisch bedingte Einschränkung überlagert die aus handchirurgischer Sicht an sich nicht beeinträchtigte Restarbeitsfähigkeit. Die Schlussfolgerungen im Gutachten sind demnach schlüssig. Es drängen sich daher, entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 2), keine weiteren Abklärungen auf.

## **E. 2**

Gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 14. Mai 2019 erhob die Versicherte am 13. Juni 2019 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei die IV-Stelle zu verpflichten, ihr ab dem 1. Juli 2012 eine halbe Invalidenrente auszurichten. Eventualiter beantragte die Versicherte, es sei die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, zwecks Einholung eines weiteren Gutachtens respektive eines Berichts über den aktuellen Gesundheitszustand der Hände und die aktuelle Auswirkung dieser Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit. In formeller Hinsicht beantragte die Versicherte die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels und die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 29. Juli 2019 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Mit gerichtlicher Verfügung vom 19. August 2019 wurde die Beschwerdeantwort der Beschwerdeführerin zugestellt. Der Antrag auf Anordnung eines förmlichen zweiten Schriftenwechsels wurde abgewiesen. Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung indessen wurde gutgeheissen und der Vertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Felix Frey, Zürich, wurde als unentgeltlicher

Rechtsvertreter bestellt (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 6**

des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### **E. 8**

ATSG) sind.

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

#### **E. 8.1**

Die Abklärung der beeinträchtigen Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt vom 28. Juni 2017 und insbesondere die hierbei im Sinne der Schadenminderung berücksichtigte Mithilfe des Ehemannes bemängelte die Beschwerdeführerin dahingehend, dass sich das Mass der Mithilfe von Familienangehörigen recht sprechungsgemäss danach zu richten habe, wie sich eine vernünftige Familien gemeinschaft einrichten würde. Es gehe nicht an, unter dem Titel der Schaden minderungspflicht einzelne Aufgaben im Haushalt oder die Haushaltstätigkeit ins gesamt auf die übrigen Familie nmitglieder zu überwälzen (Urk. 1 S. 7 Rz

#### **E. 8.2**

Art und Ausmass der gesundheitlichen Beeinträchtigung des Ehemannes stehen nicht fest, sondern sind ihrerseits Gegen stand eines Verfahrens am hiesigen Gericht ( vgl. Prozess Nr. IV.2020.00399 i n Sachen D.\_\_\_\_

gegen Sozialver sicherungsanstalt des Kan tons Zürich, IV-Stelle ) . Anlässlich der Erhebung vom 28. Juni 2017 war die gesundheitliche Situation des Ehemannes in dem Sinne ei n Thema, als festgehalten wurde , der Ehemann habe mit gesundheitlichen Proble men zu kämpfen. Im Mai 2017 habe er eine Lungenembolie erlitten und einmal jährlich habe er eine Blockade in den Beinen. Er könne dann während rund 10 Tagen nicht geh en. Es wach se ihm auch alles über den Kopf und er sei psy chisch belaste t . Des Weiteren gab der

Ehemann bei der Abklärung an, einer Arbeitstätigkeit im Rahmen von 50 %

nachzugehen . Er habe diese Stelle angetre ten, weil es für ihn keine andere Möglichkeit gegeben habe. Er erziele derzeit ein monatliches Einkommen von Fr. 2'400.-- , wozu noch Fr. 200.-- für die Kinder zulage kämen . Für die nicht durch dieses Einkommen gedeckten Bedürfnisse komme die Sozialhilfe auf (Urk. 7/147/3).

Die Beschwerdeführerin gab anlässlich der Erhebung vom 28. Juni 2017 zwar an , es sei schwierig abzuschätzen, in wel chem Umfang sie im Gesundheitsfalle erwerbstätig wäre, äusserte aber schliess lich die Ansicht, sie würde aufgrund der Umstände wohl vollzeitlich arbeiten. Sie führte dazu die finanzielle Notwendigkeit an und verwies auf ausserhäusliche Betreuungsmöglichkeiten für die Tochter ( Urk. 7/147/3 f.). A ufgrund dieser Angaben anlässlich der Erhebung, aber auch unter Berücksichtigung dessen, dass die am 6. Januar

2006 geborene Tochter der Beschwerdeführerin bei der Abklärung bereits das 11. Altersjahr zurückgelegt hatte, (vgl. Urk. 7/50/4), gelangte die Beschwerdegegnerin zum Schluss, die Beschwerdeführerin würde im Gesundheitsfalle vollzeitlich arbeiten (Urk. 7/147/3 f.).

Im ergänzenden Erhebungsbericht vom 31. März 2018 kam die Beschwerdegegnerin auf diese Beurteilung mit der Begründung

zurück, im Rückweisungsurteil vom 28. August 2015 sei verbindlich festgestellt worden, es sei die gemischte Methode anzuwenden (Urk. 7/157/5, Urk. 7/159/2). Dies trifft indessen nicht zu. Im Rückweisungsurteil IV.2014.00029 vom 28. August 2015 wurde die Statusfrage keiner inhaltlichen Prüfung unterzogen, sondern vielmehr nur festgehalten, es seien im Zusammenhang mit der veränderten gesundheitlichen Situation auch die Verhältnisse im Aufgabenbereich zu überprüfen (E. 5.3; Urk. 7/107/8).

### **E. 8.3**

Sind die Verhältnisse im Aufgabenbereich neu zu beurteilen, kommt bei entsprechender Veränderung der Ausgangslage auch eine Neubeurteilung der Statusfrage in Frage. Im Beschwerdeverfahren rügte die Beschwerdeführerin die Qualifikation als Teilerwerbstätige zwar nicht grundsätzlich, betonte aber, bis zum Auftreten der gesundheitlichen Probleme sei sie vollzeitlich erwerbstätig gewesen und es sei davon auszugehen, dass sie nicht aus freien Stücken auf ein höheres Einkommen verzichtet hätte, wenn es die gesundheitliche Situation erlaubt hätte (Urk. 1 S. 16 f. Rz

27 ff.). Bereits anlässlich der ersten Haushaltabklärung im Juli 2008 hatte sie geltend gemacht, die teilzeitliche Erwerbstätigkeit habe vor allem gesundheitliche Gründe. Die Abklärungsbeauftragte war indessen seinerzeit zum Ergebnis gelangt, es sprächen in erster Linie familiäre Gründe für eine teilzeitliche Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin, was zur Qualifikation als Teilerwerbstätige mit Aufgabenbereich führte (Urk. 7/17/3). Diese der Verfügung vom 18. Januar 2010 zu Grunde gelegte Beurteilung blieb in der Folge unangefochten (Urk. 7/42).

Vor Erlass der Verfügung vom 25. November 2013 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine weitere Abklärung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt, liess aber durch die Eingliederungsberatung Erhebungen vornehmen. Diese ergaben unter anderem, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin bereits damals lediglich im Umfang der erwähnten 50 %

arbeitete und im Übrigen zusammen mit der Beschwerdeführerin den Haushalt besorgte (Urk. 7/67/6). Die Gründe, weswegen der Ehemann damals nur einer Teilzeittätigkeit nachging, wurden nicht geklärt. Hinweise auf gesundheitliche Gründe finden sich für die damalige Zeit keine. Solche wurden konkret erstmals anlässlich der Abklärung im Juni 2017 geltend gemacht. Der Einwand sodann, an der auf das Jahr 2008 zurückgehenden Statusbeurteilung

sei mit Blick auf das Alter der Tochter nicht länger festzuhalten, erfolgte erstmals im Einwandverfahren nach dem zweiten Vorbescheid vom 27. Februar 2019 (Urk. 7/166/6 ff.) und wiederum im vorliegenden Beschwerdeverfahren (Urk. 1 S. 7 f. Rz 10). Die anlässlich der Erhebung im Juni 2017 festgestellte familiäre Situation, das heisst das anhaltend tiefe Familieneinkommen und die zwischenzeitlich zunehmende Selbständigkeit

der 2006 geborenen Tochter, sprechen dafür, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit jedenfalls ab dem Zeitpunkt der Abklärung, das heisst ab Juli 2017, ihre Erwerbstätigkeit ausgedehnt und in der Folge mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fortan eine Vollerwerbstätigkeit ausgeübt hätte. Für die Zeit davor hat die Qualifikation als Teilerwerbstätige mit Aufgabenbereich Bestand.

## **E. 9**

.6

Ausgehend vom Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 45'160.--, das die Beschwerdeführerin ohne den Gesundheitsschaden mit einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit voraussichtlich erzielt hätte (vorstehende E. 9.3), und dem Invalideneinkommen von Fr. 38'580.--, das mittels Verwertung der Restarbeitsfähigkeit von 75 %

erzielbar wäre (vorstehende E. 9.4), errechnete die Beschwerdeführerin den Invaliditätsgrad nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG; Urk. 7/159/5; vgl. vorstehende E. 8) gestützt auf Art. 27 bis IVV, sowohl gemäss der bis 31. Dezember 2017 gültig gewesenen, als auch gemäss der ab 1. Januar 2018 gültigen Fassung und ausgehend von der anlässlich der Erhebung vom 28. Juni 2017 ermittelten Beeinträchtigung von 18,9 % im Aufgabenbereich. Die ermittelten gewichteten Invaliditätsgrade von 18,8 % respektive 26,3 % (Urk. 7/159/5) liegen beide klar unter dem für einen Anspruch erforderlichen Mindestinvaliditätsgrad von 40 % (Art. 28 Abs. 2 IVG). Nichts Abweichendes ergibt sich unter Zugrundelegung einer Beeinträchtigung von 25 % im Aufgabenbereich. Die Berechnung nach alter Methode ergibt einen Gesamtinvaliditätsgrad von 25 % (Einschränkung im Haushalt von 25 %, Einschränkung im Erwerbsbereich 0 %). Nach neuer Methode beläuft sich der Gesamtinvaliditätsgrad auf 32,5 % (Einschränkung im Haushalt von 25 %, Einschränkung im Erwerbsbereich 7,5 %; vgl. Urk. 7/159/5).

## **E. 9.2**

Bei Einsicht in die beiden Abklärungsberichte fällt auf, dass den jeweiligen Erhebungen, wie dies die Beschwerdeführerin festhielt, eine unterschiedliche Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche zu Grunde liegt und in massgeblicher Weise die Mithilfe des Ehemannes im Haushalt berücksichtigt wurde (Urk. 7/17/5-6, Urk. 7/157/2-5). Zum Mass der Mithilfe des Ehemannes wurde bereits erwogen, dass diese aufgrund der beruflichen Auslastung des Ehemannes im Umfang von 50 %

(vgl. Urk. 7/67/6, Urk. 7/147/3) gerechtfertigt ist, wobei für die Zeit nach der Erhebung vom 28. Juni 2017 von einem Statuswechsel der Beschwerdeführerin im Sinne einer Vollerwerbstätigkeit auszugehen ist (vgl. vorstehende E. 8.3). Für die Zeit davor bleibt es ohne Einfluss auf den Leistungsanspruch, wenn statt auf die bemängelte neue weiterhin auf die bisherige Gewichtung der Aufgabenbereiche gemäss der Erhebung von 2008 abgestellt würde (vgl. 7/17/5 f.). Denn von einer weitergehenden Einschränkung im Aufgabenbereich als den seinerzeit festgestellten 24,85 % (Urk. 7/17/7) ist trotz der zwischenzeitlich aufgetretenen Fingerarthrose nicht auszugehen. Sowohl bei der Erhebung von 2008 als auch bei derjenigen aus dem Jahr 2017 berücksichtigen die Abklärungsverantwortlichen

die von der Beschwerdeführerin jeweils beschriebenen Beeinträchtigungen, gingen aber gleichzeitig von einer erheblichen Mithilfe des Ehemannes im Sinne der Schadenminderung

aus (Urk. 7/17/5 f., Urk. 7/157/2 ff.). Im Zeitpunkt beider Erhebungen rechtfertigte sich dies es Vorgehen . Im Abklärungsbericht vom 28. Juli 2008 ist ein Monatseinkommen des Ehemannes von Fr. 500.-- bis 600.-- erwähnt , was auf ein damals geringes Arbeitspensum desselben schliessen lässt ( Urk. 7/17/2), und im Bericht vom 31. Mai 2018 ist eine Arbeitslosigkeit des Ehemannes vermerkt ( Urk. 7/1857/2). Für die Zeit dazwischen ist aktenkundig, dass der Ehemann einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 50 % nachging (vgl. Urk. 7/67/6, Urk. 7/147/3 ). Inwiefern die anlässlich der Erhebung im Jahr 2017 im Vergleich zu 2008 festgestellte geringere Einschränkung im Aufgabenbereich sachlich effektiv gerechtfertigt ist, kann offenbleiben. Auch unter Zugrundelegung einer Beeinträchtigung im Umfang von 25 % resultiert zusammen mit der Einschränkung im Erwerbsbereich kein leistungsrelevanter Invaliditätsgrad (vgl. nachstehende E. 9.6).

### **E. 9.7**

Da ab dem Juli 2017 ein Statuswechsel zu beachten und ab dann von einer Vollerwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen ist, ist der Invaliditätsgrad ab diesem Zeitpunkt

indessen wie folgt zu bemessen:

Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 45'160.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 38'580.-- resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 6'580.--. Dies entspricht einem Invaliditätsgrad von 14,6 % ( Fr. 6'580.-- x 100 % :

Fr. 45'161.--). Auch dieser Invaliditätsgrad vermittelt keinen Anspruch auf eine Rente.

Insgesamt ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin weder ab Januar 2012 als im Gesundheitsfall Teilerwerbstätige noch nach dem Statuswechsel ab Juli 2017 als hypothetisch Vollerwerbstätige Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Eine anspruchsrelevante Veränderung des Sachverhaltes ist trotz der zwischenzeitlich neu aufgetretenen Fingerarthrose nicht eingetreten. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin abgewiesen hat.

### **E. 10**

.2

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Felix Frey, Zürich, machte von der ihm eingeräumten Möglichkeit, eine Honorarnote einzureichen (vgl. Urk. 8 S. 2) keinen Gebrauch. Die ihm für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zuzusprechende Entschädigung ist daher gemäss § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) und unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses ermessensweise festzusetzen. Unter Berücksichtigung der genannten Aspekte erweist sich eine Entschädigung von Fr. 2'700.-- als angemessen (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen).

### **E. 10.3**

Die Beschwerdeführerin ist auf § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Prozess- und Vertretungskosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Dr. Felix Frey, Zürich, wird mit Fr. 2'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Felix Frey -  
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 Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Fehr Wilhelm

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