

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00598 vom 11. Januar 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-01-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00598

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00598 du 11 janvier 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00598 del 11 gennaio 2021

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 Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). 1.

E. 1.2

Am 29. Mai 2018

meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 6/108). Die IV-Stelle tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und veranlasste eine Abklärung im Haushalt (Urk. 6/114). Nach durchgeführtem Vor bescheidverfahren (Urk. 6/118, Urk. 6/124) sprach sie der Versicherten mit Ver fügung vom 4. Juli 2019 ab 1. Januar 2018 eine Viertelsrente

zu (Urk. 6/127 und Urk. 6/137 = Urk. 2).

E. 1.3

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versi cherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die fest gestellte

Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.4

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.5

Gemäss dem in Art. 27 bis Abs. 2–4 IVV per 1. Januar 2018 eingeführten neuen Berechnungsmodell für die Festlegung des Invaliditätsgrads von teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) werden der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich – weiterhin – summiert (Art. 27 bis Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. a IVV) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die versicherte Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. b IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 lit. b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art. 27 bis Abs. 4 IVV).

E. 1.6

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 2.1 mit Hinweis).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

Gemäss BGE 138 V 457 richtet sich der Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbs- tätigkeit (E. 3.3). Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143 V 431 E. 4.5.1; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.4).

E. 1.7

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

E. 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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Diese Voraussetzung ist auch von Angehörigen zu erfüllen, für die eine Leistung beansprucht wird (Abs. 4).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung (Urk. 2) damit, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Herbst 2017 erneut verschlechtert habe, und in der bisherigen Tätigkeit nun eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Auch in einer anderen Tätigkeit bestehe keine höhere Leistungsunfähigkeit. Da sie in einem Pensum von 65 % tätig gewesen sei und unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 10 % resultiere ein Teilinvaliditätsgrad von 35.75 % bei der Erwerbstätigkeit. Im Haushaltsbereich sei die Beschwerdeführerin zu 30.2 % eingeschränkt, womit bei einem Pensum von 35 % ein Teilinvaliditätsgrad von 10.57 % resultiere. Der Invaliditätsgrad betrage somit total 46 %. Ab dem 1. Januar 2018 bestehe Anspruch auf eine Viertelsrente (Begründung S. 1 f.). Die Beschwerdeführerin könne weiterhin eine Arbeit in der Verkaufsbereich ausüben. Auf dem Arbeitsmarkt gebe es genügend Teilzeitstellen im Verkauf, wo die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit verwerten könne (Begründung S. 2 unten).

Mit Beschwerdeantwort (Urk. 5) stellte sich die Beschwerdegegnerin auf den Standpunkt, der Anspruch auf die mit vorliegenden angefochtener Verfügung zugeprochene Viertelsrente könne frühestens ab November 2018 (frühestens 6 Monate nach Anmeldung, Mai 2018 plus 6 Monate) entstehen, und nicht bereits ab Januar 2018, wie verfügt. Deshalb werde eine reformatio in peius beantragt (S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber vertrat die Beschwerdeführerin den Standpunkt, aus näher genannten Gründen (Urk. 1 Rz 9 ff.) sei bei der Festlegung des Valideneinkommens nicht von einem Zentralwert für Verkaufskräfte, sondern von der langjährig ausgeübten angestammten Tätigkeit mit entsprechender Entlohnung auszugehen (S. 4 Rz 12). Entgegen der Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) und den Ausführungen der Kundenberaterin der Beschwerdegegnerin

sei eine ausschliesslich sehr leichte, weitgehend sitzende Tätigkeit im Verkauf nicht umsetzbar, weshalb beim Invalideneinkommen, sofern eine wirtschaftliche Wertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht werden sollte, vom Zentralwert der TA1 für Hilfsarbeiten auszugehen sei

(S. 4 f. Rz 14 ff.). Zudem sei ein weit höherer Leidensabzug zu gewähren (S. 5 Rz 16). Damit ergebe sich im Erwerbsebereich eine Einschränkung von mindestens 66.89 % und damit ein Teilinvaliditätsgrad von 43.48 %. Zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad von

10.57 % im Haushaltsbereich resultierte ein Gesamtinvaliditätsgrad von gerundet 54 %, und damit Anspruch auf eine halbe Rente (S. 5 Rz 17). Die Restarbeitsfähigkeit sei wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, weshalb somit ein Teilinvaliditätsgrad von 65 % resultiere. Zuzüglich der Teilinvalidität im Haushalt ergebe sich somit ein Gesamtinvaliditätsgrad von gerundet 76 % und damit Anspruch auf eine ganze Rente (S. 6 Rz 21).

Die Änderung von Art. 27 bis Abs. 2 bis 4 IVV sei am 1.

Januar 2018 in Kraft getreten, also zu einem Zeitpunkt, in dem die ursprüngliche Rentenverfügung der Beschwerdegegnerin vom 30. Dezember 2016, welche anschliessend mit Beschwerde angefochten worden sei, noch nicht rechtskräftig gewesen sei. Zum Zeitpunkt des Zusatzgesuchs der Beschwerdeführerin vom 29. Mai 2018 sei die ursprünglich rentenabweisende Verfügung nach wie vor nicht rechtskräftig gewesen (Urk. 9 S. 1).

Die Beschwerdegegnerin habe den Rentenanspruch richtigerweise aufgrund des veränderten Sachverhalts und aufgrund der vor Eintritt der Rechtskraft der ursprünglichen Verfügung veränderten Rechtslage geprüft. Die Rente sei deshalb zu Recht ab dem 1. Januar 2018 zugesprochen worden (S. 2).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

E. 3

Ziff. 1.7). Diese Beurteilung ist aufgrund der Akten, insbesondere auch gestützt auf das B.____-Gutachten vom 27. Mai 2016 (Urk. 6/76/4-17) nachvollziehbar, kamen auch die dortigen Gutachter zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit als Kassiererin nicht mehr arbeitsfähig sei, aber in einer Verweistätigkeit ab sofort eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit blieb ferner auch von der Beschwerdeführerin unbestritten. Damit ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin trotz diverser somatischer Beschwerden in einer sitzenden Tätigkeit vollständig arbeitsfähig ist.»

E. 4

.3

Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), führte mit Stellungnahme vom 9. Juli 2018 (Urk. 6/115/2-4) aus, bei der mittlerweile fast (in vier Wochen) 62-jährigen Beschwerdeführerin seien seit langem zahlreiche somatische Gesundheitsschäden bekannt, weit überwiegend beruhend auf degenerative Veränderungen einerseits der Wirbelsäule, andererseits der grossen Gelenke an den oberen (beide Schultern) und unteren Extremitäten (beide Knie, linker Fuss). Eigentlich alle diese Gesundheitsschäden seien schon zum Zeitpunkt der letzten RAD-Stellungnahme im Juli 2016 bekannt gewesen, lediglich die Funktion der linken Schulter habe sich offenbar etwas verschlechtert bei gleichzeitiger Zunahme der Schmerzen.

Insgesamt erscheine aus versicherungsmedizinisch-orthopädischer Sicht die aktuelle Angabe einer Arbeitsfähigkeit von 50 % als Verkäuferin (zuletzt ausgeübte Tätigkeit) seitens des behandelnden Rheumatologen Dr. E.____ nachvollziehbar, da es sich nach

allgemeinem Wissensstand einerseits in den meisten Fällen um eine vorwiegend stehende Tätigkeit handle, die aber auch oft ausgreifende Bewegungen der Arme im Schultergelenk erfordere, und unabhängig davon, ob nun ausschliesslich leichte oder bis zu mittelschwere Lasten bewegt und gehoben werden müssen.

Da von den teilweise sehr ausgeprägten degenerativen Veränderungen, die im Regelfall schicksalhaft (medizintheoretisch) eine unaufhörliche Progredienz aufwiesen, neben den Schulter- und Kniegelenken auch der linke Fuss sowie die Wirbelsäule betroffen seien, sei überwiegend wahrscheinlich inzwischen selbst für eine optimal behinderungsangepasste Tätigkeit keine uneingeschränkte (= 100%ige) Arbeitsfähigkeit mehr möglich, sodass zusammenfassend für jede Tätigkeit von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne. Retrospektiv sei unter Berücksichtigung der aktuellen Arztberichte überwiegend wahrscheinlich von September 2017 (Bericht des D.____) als Beginn der Verschlechterung auszugehen.

Das Belastungsprofil einer optimal angepassten Tätigkeit: körperlich sehr leicht ohne Hantieren mit Lasten über 5 kg, ohne Arbeiten oberhalb Nabelhöhe, wech selbelastend und dabei vorwiegend sitzend, ohne längeres Stehen in vorübergebeugter Haltung oder häufiges Bücken oder Treppensteigen, ohne Knien, Kauern und Hocken (S. 3).

E. 4.1

Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2019 (Urk. 2) lagen im Wesentlichen die folgenden Berichte vor:

Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kantonsspital D.____, nannte mit Bericht vom 27. September 2017 (Urk. 6/107/3-4) folgende Diagnosen (S. 1):

- Rotatorenmanschettenläsion rechts (Supra-/partiell Infraspinatus) - Status nach Rückfuss-Operation links - Status nach Knie-TP (Totalprothese) rechts 2012 - Status nach Knie-TP-Revision rechts 2013 - Generalisierte Tendomyopathie - chronisches, rezidivierendes lumbospondylogenes Syndrom - Adipositas Grad I - arterielle Hypertonie

Zur Anamnese wurde festgehalten, die 61-jährige Beschwerdeführerin sei wegen ihrer multiplen muskulöskelettalen Probleme seit langem in Behandlung. Die Anamnese der rechten Schulter beginne vor zirka einem Jahr. Damals habe sie vor allem belastungsabhängige Schmerzen bemerkt. Trotz konservativen Therapiemassnahmen habe sich die Situation mit zunehmenden funktionellen Einschränkungen verschlechtert, vor allem für die Bewegung des Armes im Raume (S. 1). Die Beschwerdeführerin zeige eine deutliche Schwäche für die Funktion des Supra- und Infraspinatus. Da radiologisch eine relevante Arthrose fehle, werde als nächster Schritt eine Arthro MRI-Untersuchung durchgeführt (S. 2).

Dr. C.____ führte mit Bericht vom 10. Oktober 2017 (Urk. 6/107/1-2) aus, die Arthro MRI-Untersuchung des rechten Schultergelenks habe die bereits diagnostizierte Massenruptur der Rotatorenmanschette mit vollständiger Läsion des Supra- und Infraspinatus gezeigt. Leider seien beide Muskelbäuche bereits stark atrophiert und zeigten eine fettige Degeneration Grad III, so dass eigentlich von einer irreparablen Situation ausgegangen werden müsse. Die restlichen Sehnen der Rotatorenmanschette seien intakt. Aufgrund der noch sehr gut erhaltenen Schulterfunktion käme die invers prothetische Versorgung dieses Gelenkes noch nicht in Frage. Auch sei der Leidensdruck noch

tendenziell eher zu gering. Möglicherweise werde die Beschwerdeführerin über die nächsten Jahre eine Cuff - Tear -Arthropathie entwickeln (S. 1).

E. 4.2

Dr. med. E.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, nannte mit Bericht vom 1. Juni 2018 (Urk. 6/109) folgende, hier gekürzt aufgeführten Diagnosen (S. 1 f.): - Periarthritis humeroscapularis (PHS) pseudoparalytica

beidseits - Pes plano-valgus und abductus linksbetont - Gonarthrose beidseits - generalisierte Tendomyopathie - chronisches rezidivierendes lumbospondylogenes Syndrom - Adipositas Grad I - arterielle Hypertonie - Hyperlipoproteinämie

AV-Block (atrioventrikulärer Block)

I. Grades

Die Beschwerdeführerin leide unter multiplen Beschwerden am Bewegungsapparat, welche tendenziell in ihrem Ausmass zunehmen und die Kraft-Ausdauerleistung sowie die Belastungstoleranz beeinträchtigen. Insbesondere im Schultergürtel seien nur noch leichte körperliche Belastungen in wechselnden Positionen im Verkauf zu zirka 50 % möglich. Die fassbaren degenerativen Veränderungen und insbesondere die eindrücklichen Rotatorenmanschettenläsionen hätten seit 2012 klar zugenommen. Rechts seien die Beschwerden aktuell erträglich, trotz der eindrücklicheren Läsionen als links, links bleibe die Zunahme der inzwischen ebenfalls vollständigen Supraspinatusläsion vermutlich für den aktuell erhöhten Leidensdruck verantwortlich. Beidseits bleibe aber die Abduktions- und Aussenrotationskraft deutlich eingeschränkt und ein voller Einsatz als Verkäuferin sei nicht mehr möglich. Erschwerend gebe es all die weiteren Beschwerden des Bewegungsapparats festzuhalten, welche ebenfalls die Kraft-Ausdauerleistung und die Belastungstoleranz wie vorerwähnt limitierten

(S. 2).

E. 4.4

Dem Bericht vom 16. August 2018 über die Haushaltsabklärung vom 15. August 2018 (Urk. 6/114) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit der Operation im August 2015 keiner ausserhäuslichen Tätigkeit mehr nachgegangen sei. Bis im Juni 2017 habe sie noch Geld von der Arbeitslosenversicherung erhalten. Sie sei für 40 bis 50 % vermittlungsfähig gewesen und habe sich auch für viele Stellen beworben. Leider habe sie nur Absagen erhalten. Sie würde gerne wenige Stunden pro Tag arbeiten, es dürfe aber keine strenge Arbeit sein und müsste auch sitzend ausgeübt werden können (S. 3 Ziff. 2.3). Sie lebe zusammen mit dem Ehemann im eigenen Doppelfamilienhaus (S. 4 Ziff. 2.3.1). Die Beschwerdeführerin habe angegeben, dass sich bei guter Gesundheit nichts verändert hätte und sie weiterhin in einem Pensum von zirka 65 % gearbeitet hätte (S. 4 Ziff. 2.5). Die Abklärungsperson qualifizierte die Beschwerdeführerin als zu 65 % im Erwerbsbereich und zu 35 % im Haushaltsbereich (S. 4 Ziff. 2.6). Zur Begründung führte sie aus, die Qualifikation sei mit dem Gerichtsurteil vom 26. März 2018 gestützt worden. Die Beschwerdeführerin gebe selber an, dass sie nach wie vor in diesem Pensum arbeiten würde bei guter Gesundheit. Somit werde die Qualifikation übernommen (S. 4 Ziff. 2.6.1).

Im mit 43 % gewichteten Bereich «Ernährung» resultiere eine Einschränkung von 35 % (S. 6 Ziff. 6.1) und im mit 27 % gewichteten Bereich «Wohnungs- und Hauspflege,

Haustierhaltung» resultierte eine solche von 4 5 % (S. 6 Ziff. 6.2).

Im mit 10 % gewichteten Bereich «Einkauf sowie weitere Besorgungen» wurden keine Einschränkungen festgestellt (S. 7 Ziff. 6.3). Im mit 20 % gewichteten Bereich «Wäsche und Kleiderpflege» resultierte eine Einschränkung von 15 % (S. 7 Ziff. 6.4). Die entsprechend gewichteten einzelnen Einschränkungen ergaben eine Einschränkung von insgesamt 30.2 % (S. 8 Ziff. 6.6) und bei einer Qualifikation von 35 % im Haushalt einen Teilinvaliditätsgrad von 10.57 % (S. 8 Ziff. 7).

E. 4.5

Nach Verfügungserlass wurde folgender Bericht zu den Akten gereicht:

Dr. med. G. ____, Chefarzt, Rehaklinik H. ____, nannte mit Bericht vom 14. Dezember 2019 (Urk. 10) als Rehabilitationsdiagnose eine laterale unikom partimentelle Knieprothese am 26. November 2019 bei progredienter lateraler Valgusgonarthrose links (S. 1). Die Beschwerdeführerin habe sich zufrieden geäußert mit den erreichten Behandlungsergebnissen. Zum Austrittszeitpunkt sei sie in der Lage gewesen, sicher und koordiniert an Unterarmstützen zu gehen und Treppentritte zu bewältigen (S. 2 unten).

E. 5.1

Die Rentenabweisung im Dezember 2016 erfolgte im Wesentlichen gestützt auf die Beurteilung der behandelnden Ärztin Dr. Z. ____, und ein B. ____, -Gutachten. Demnach war von einer degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankung, einer Gonarthrose beidseits, einer Periarthritis humeroscapularis (PHS) tendo pathica und pseudoparalytica sowie einer schmerzhaften und zunehmend invalidisierenden Schwellung des linken Fusses auszugehen. Die Beschwerdeführerin war in der bisherigen Tätigkeit als Kassiererin nicht mehr arbeitsfähig, aber in einer Verweistätigkeit bestand eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (vorstehend E. 3).

Mit diesem Sachverhalt ist derjenige zu vergleichen, welcher der hier angefochtenen Verfügung zugrunde liegt. Zur Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Beurteilungen der behandelnden Ärzte

- der Stellungnahme des RAD folgend (vorstehend E. 4.3) - von einer verschlechterten gesundheitlichen Situation aus. In der bisherigen als auch in einer anderen Tätigkeit bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (vorstehend E. 2.1). Die Beschwerdeführerin bestreitet, in der angebotenen Tätigkeit im Verkauf arbeitsfähig zu sein, nicht aber, dass in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % besteht. Sie macht jedoch geltend, diese Arbeitsfähigkeit nicht mehr verwerten zu können (vorstehend E. 2.2).

E. 5.2

Ihr steht aufgrund dieses Zumutbarkeitsprofils ein zwar eingeschränktes, aber doch noch genügend weites Betätigungsfeld auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG) zur Verfügung. Ihre berufliche Erfahrung erschöpft sich zwar, bis auf diverse Einsätze im kaufmännischen Bereich zwischen 1973 und 1997, in der langjährigen Tätigkeit im Tankstellenshop

(vgl. E. 5.4 des Urteils des hiesigen Gerichts vom 26. März 2018, Urk. 6/106).

Doch bringt sie damit jahrzehntelange Berufserfahrung mit. Aufgrund dessen und der immerhin 50

% betragenden Restarbeitsfähigkeit scheinen ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt intakt. Davon zeugt auch die neue Arbeitsstelle als Allrounderin in einem Café (vorstehend E. 5.3). Angesichts der relativ hohen Hürden, die das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen errichtet hat (Urteil 8C_803/2018 vom 6. Juni 2019 E. 5.3 mit Hinweisen; vgl. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, N. 13 f. zu Art. 28) fällt der von der Beschwerdeführer in gezogene Schluss auf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich jedenfalls ausser Betracht.

E. 5.3

Für die Beantwortung der Frage, ob die ärztlich attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in näher umschriebenen angepassten Tätigkeiten zumutbar sei, sind unter anderem das Alter der Beschwerdeführerin und die voraussichtlich verbleibende Dauer ihrer Erwerbstätigkeit von Bedeutung, dies im Zeitpunkt der ärztlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (vorstehend E. 1.6).

Die

im August 1956 geborene Beschwerdeführerin war im Zeitpunkt der medizinischen Beurteilung (Juni/Juli 2018) 61 Jahre und 10 oder 11 Monate alt, womit noch eine Erwerbstätigkeit während rund zwei Jahren bis zum Erreichen des AHV-Pensionsalters in Aussicht stand.

Sie war zuletzt von 1998 bis im August 2015 in einem Pensum von 50 bis 70 % als Kassiererin in einem Tankstellenshop erwerbstätig (Urk. 6/10, Urk. 6/32, Urk. 6/71, Urk. 6/85). Seit dem 13. August 2015 war sie zu 100 % arbeitsunfähig, Ende April 2016 wurde das Arbeitsverhältnis gekündigt (Urk. 6/76/4-17 S. 6 unten, Urk. 6/71, Urk. 6/114 Ziff. 2.3). Kurz vor Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdeführerin mit der I. ___ GmbH einen Arbeitsvertrag als Allrounderin in einem Café in einem Pensum von 10 bis 20 % ab 1. Mai 2019 abgeschlossen (Urk. 6/130, Urk. 6/134). 5.4

Das Bundesgericht hat in neuerer Zeit die Verwertbarkeit der noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit von über 60-jährigen Versicherten in folgenden Fällen bejaht:

- Urteil 9C_797/2019 vom 6. Januar 2020 E. 5: 61 ½-jähriger Versicherter, der leidensangepasste Erwerbstätigkeiten (in körperlicher Hinsicht leicht, ohne überwiegendes Gehen) uneingeschränkt auszuüben vermag.

- Urteil 9C_693/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 4: 60-jähriger Versicherter, verfügt sowohl über eine abgeschlossene Ausbildung als auch über Erfahrung in leichten Arbeiten, die er in einer ihm zumutbaren leidensangepassten Tätigkeit nutzen kann. Aktivitätsdauer vier Jahre und sieben Monate. Diese Aktivitätsdauer reicht grundsätzlich - auch bei einer Restarbeitsfähigkeit von 50

% - aus, um eine neue einfache Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuüben.

- Urteil 9C_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 2.4: 60 3/4-jährige Beschwerdeführerin, ging nach ihrem Unfall vom 1.

April 2013 invaliditätsbedingt keiner Erwerbstätigkeit mehr nach, aber

in leidensangepassten Verweistätigkeiten nicht mehr eingeschränkt und zeitlich voll disponibel. Zudem arbeitete sie schon in unterschiedlichsten Berufen. Auch wenn sie diesbezüglich für eine angepasste Tätigkeit keine spezifischen Fertigkeiten nutzbar machen kann, zeugen die seiner zeitigen Berufserfahrungen dennoch von einer gewissen Umstellungsfähigkeit der Versicherten im Erwerbsleben .

- Urteil 8C_117/2018 vom 31. August 2018 E. 3.3: 62-jährige Versicherte, rund 2 Jahre vor der ordentlichen Alterspensionierung, Rest-Arbeitsfähigkeit 80 %; praktisch ausschliesslich im Bereich Wäscherei/Zimmerservice tätig gewesen, ohne Berufsbildung .

- Urteil 8C_892/2017 vom 23. August 2018 (= SVR 2019 IV Nr. 7): gut 62-jähriger Barpianist ohne formelle Ausbildung, verbleibende Aktivitätsdauer im Beurteilungszeitpunkt knapp 3 Jahre, Rest-Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit 80 % .

- Urteil 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 4.1: Restaktivitätsdauer im Zeitpunkt des Gutachtens noch mindestens 3 ¼ Jahre .

Verneint wurde die Verwertbarkeit vom Bundesgericht in neuerer Zeit in folgenden Fällen:

- Urteil 9C_766/2019 vom 11. September 2020, E. 4.2 ff.: Versicherte ist - selbst unter Berücksichtigung von Nischenarbeitsplätzen - nicht in der Lage, die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit von 20 % - längerfristig - wirtschaftlich zu verwerten.

- Urteil 9C_644/2019 vom 20. Januar 2020, E. 4.3: 59-jährige Versicherte mit ausgeprägter arbeitsmarktlicher Desintegration.

- Urteil 9C_183/2017 vom 30. Oktober 2017, E. 5.2.3 und E. 6): die Versicherte wäre bei einer Rückweisung zwecks Anordnung von Eingliederungsmassnahmen deutlich über 62-jährig gewesen, mit klar weniger als zwei Jahren bis zum Erreichen des AHV-Pensionsalters, weshalb die bisher ausgerichtete ganze Rente nicht her abgesetzt oder aufgehoben wurde.

- Urteil 9C_416/2016 vom 14. Oktober 2016 E. 3.1 und E. 5: Alter 62.5 Jahre, Restaktivitätsdauer eineinhalb Jahre. Die Versicherte hatte keinen Beruf erlernt. Sie arbeitete seit 2005 als Montagemitarbeiterin am Fliessband, was ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zugemutet werden konnte . Altersbedingt und aufgrund minimaler (Aus-) Bildung wurde von einer geringen Anpassungsfähigkeit an eine neue Tätigkeit ausgegangen .

Insgesamt ist zu konstatieren, dass «die Nichtverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund fortgeschrittenen Alters in der Rechtsprechung in der Regel eine Ausnahme bleibt» (Marco Weiss, Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund vorgerückten Alters - Rechtsprechungstendenzen, SZS 2018, S. 630 ff., S. 640). 5. 5

Die Beschwerdeführerin war im massgebenden Zeitpunkt fast 62 Jahre alt . Sie bringt jedoch selber keine weiteren persönlichen oder beruflichen Umstände vor, welche im Sinne der dargelegten Rechtsprechung (vorsehend E. 1.6 und E. 5.4) die Verwertbarkeit der ihr verbliebenen 50%igen Leistungsfähigkeit bei Ausübung einer leidensangepassten Verweistätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Zweifel zu ziehen vermöchten. Solche Gegebenheiten sind denn auch nicht ersichtlich. Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist aufgrund ihrer multiplen Beschwerden am Bewegungsapparat in dem Sinne beeinträchtigt, als sie nur noch körperlich sehr leichte Tätigkeiten ausführen kann, ohne Hantieren mit Lasten über 5 kg, ohne Arbeiten oberhalb Nabelhöhe,

wechselbelastend und dabei vorwiegend sitzend, ohne längeres Stehen in vorübergebeugter Haltung oder häufiges Bücken oder Treppensteigen, ohne Knien, Kauern und Hocken (vorstehend E. 2.1).

E. 5.6

Hinsichtlich des Zeitpunktes der Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit hielt der RAD-Arzt fest, überwiegend wahrscheinlich sei von September 2017 (Bericht D.____) auszugehen (vorstehend E. 4.3), wovon die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung schliesslich ausging (vorstehend E. 2.1).

Da Dr. C.____, D.____, im September und Oktober 2017 über Untersuchungen des rechten Schultergelenks berichtete und diesbezüglich eine Massentraktur der Rotatorenmanschette mit vollständiger Läsion des Supra- und Infraspinatus diagnostiziert hat (vorstehend E. 4.1), ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin von September 2017 als Beginn der Verschlechterung ausging.

Aufgrund der Gesetzesänderung für die Berechnung der gemischten Methode per 1. Januar 2018 verfügte die Beschwerdegegnerin den Rentenbeginn per 1. Januar 2018. Im Verlauf des Beschwerdeverfahrens stellte sie sich auf den Standpunkt, der Rentenanspruch könne frühestens ab November 2018 (frühestens 6 Monate nach Anmeldung, Mai 2018 plus 6 Monate) entstehen, und nicht bereits ab Januar 2018, wie verfügt (vorstehend E. 2.1). Die Beschwerdeführerin

ist hingegen der Auffassung, ein Rentenanspruch sei ab 1.

Januar 2018 entstanden. Die Beschwerdegegnerin habe den Rentenanspruch richtigerweise aufgrund des veränderten Sachverhalts und aufgrund der vor Eintritt der Rechtskraft der ursprünglichen Verfügung veränderten Rechtslage geprüft (vorstehend E. 2.2). Für die Beurteilung der Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügung oder des Einspracheentscheides ist für das Sozialversicherungsgericht in der Regel der Sachverhalt massgebend, der zur Zeit des Erlasses des angefochtenen Verwaltungsaktes gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung bilden (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis). Das hiesige Gericht hat mit Urteil vom 26. März 2018 die Rechtsmässigkeit der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 30. Dezember 2016 überprüft. Die danach eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes bildet Gegenstand der nun angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2019. Nachdem die neue Anmeldung der Beschwerdeführerin am 30. Mai 2018 bei der Beschwerdegegnerin eingegangen ist (vgl. Aktenverzeichnis zu Urk. 6/108), entsteht gestützt auf Art. 29 IVG (vorstehend E. 1.2) ein Rentenanspruch frühestens ab 1. November 2018.

E. 6

4 6.4.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen 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). Nach der Rechtsprechung können die im Individuellen Konto (IK) eingetragenen Einkommen aus unselbständiger oder selbständiger Erwerbstätigkeit Grundlage für die Bemessung des Valideneinkommens bilden, wobei starken und verhältnis mässig kurzfristig in Erscheinung getretenen Schwankungen dadurch Rechnung zu tragen ist, dass auf den Durchschnitt mehrerer Jahre abgestellt wird (Urteil des Bundesgerichts 8C_211/2013 vom 3. Oktober 2013 E. 4.2). Der versicherten Person sowie der IV-Stelle steht jedoch der Gegenbeweis offen, dass das tatsächlich erzielte (beitragspflichtige) Einkommen höher beziehungsweise tiefer ist als die Einkünfte gemäss dem IK-Auszug (Art. 25 Abs. 1 IVV; Urteile des Bundesgerichts 9C_658/2015 vom 9. Mai 2016 E. 5.1.1 und 8C_9/2009 vom 10. November 2009 E. 3.4). 6.4.2

Das hiesige Gericht hat mit Urteil vom 26. März 2018 die Frage, auf welches Valideneinkommen abzustellen ist, offengelassen (vgl. Urk. 6/106 E. 7.3).

Die Beschwerdeführerin übte seit März 1998 bis August 2015 im gleichen Tank stellenshop die gleiche Tätigkeit aus (vgl. Urk. 6/10, Urk. 6/71, Urk. 6/85).

Seit dem 13. August 2015 war sie zu 100 % arbeitsunfähig, Ende April 2016 wurde das Arbeitsverhältnis gekündigt (Urk. 6/76/4-17 S. 6 unten, Urk. 6/71, Urk.

6/114 Ziff. 2.3).

Da die Beschwerdeführerin die bisher ausgeübte Tätigkeit als Verkäuferin in einem Tankstellenshop aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben kann, ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie diese Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden weiterhin ausgeübt hätte, weshalb das Valideneinkommen auf Grundlage des von der Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Verdienstes zu bemessen ist. Dieses Einkommen erzielte sie in einem Pensum von 70 %. So geht aus dem Arbeitgeberbericht vom 15. Januar 2012 hervor, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens zirka 30 Stunden pro Woche, bei einer allgemeinen Arbeitszeit von 42.5

Stunden pro Woche, gearbeitet hat (Urk. 6/10 Ziff. 2.9; zirka $30 \times 100 : 42.5 =$ zirka 71 %) und auch weiteren Akten kann entnommen werden, dass das ange Stammte Pensum 70 % war (vgl. Urk. 6/2 Ziff. 3, Urk. 6/4 Rz 7, Urk. 6/7 Ziff. 5.4).

Gemäss IK-Auszug (Urk. 6/112) erzielte die Beschwerdeführerin in den der Knieoperation von 2010 vorangegangenen Jahren folgende Einkommen:

- 2007: Fr. 42'232.--

- 2008: Fr. 45'114.--

- 2009: Fr. 44'962.--

Infolge der nicht unerheblichen Schwankungen ist bei der Bemessung des Valideneinkommens auf den Durchschnittswert der Einkünfte abzustellen. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Nominallohnentwicklung vom jeweiligen Indexstand 2007 bis 2009 auf den Indexstand 2732 im Jahr 2018 (Bundesamt für Statistik, Tabelle T 39, Entwicklung der Nominallöhne, Frauen) resultieren folgende Einkommen:

- 2007: Fr. 47'016.20 (Fr. 42'232.-- x 2732 : 2454)

- 2008: Fr. 49'320.30 (Fr. 45'114.-- x 2732 : 2499)

- 2009: Fr. 48'136.50 (Fr. 44'962.-- x 2732 : 2552)

Bei einem Durchschnittseinkommen von rund Fr. 48'157.70 bei einem Pensum von 70 % resultiert aufgerechnet auf ein hypothetisches Arbeitspensum von 100 %

ein Valideneinkommen von Fr. 68'796.70

(Fr. 48'157.70 .--

x 100 : 70) .

E. 6.1

Hinsichtlich der sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation der Beschwerdeführerin gehen die Parteien übereinstimmend davon aus, dass die Beschwerdeführerin als zu 65 % Erwerbstätige und zu 35 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren sei. Gestützt auf die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin über längere Zeit 60

bis 70 % gearbeitet hat und angab, dass sie im Gesundheitsfall weiterhin in diesem Pensum arbeiten würde (vgl. vorstehend E. 4.4), ist sie mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als zu 65 % Erwerbstätige und zu 35 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren. Der Haushaltsabklärungsbericht wurde von der Beschwerdeführerin nicht bemängelt, auf diesen ist abzustellen. Die Einschränkung im Haushaltsbereich beträgt 30.2 % beziehungsweise gewichtet 10.57 %.

E. 6.2

Da die Beschwerdeführerin – wie zuvor ausgeführt (vorstehend E. 6.1) – als zu 65 % Erwerbstätige und zu 35 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren ist, gelangt die gemischte Methode nach Art. 28a Abs. 3 IVG zur Anwendung (vgl. vorstehend E. 1.5).

E. 6.3

Die Beschwerdegegnerin hat dem Einkommensvergleich (Urk. 6/126) als Valideneinkommen einen statistischen Tabellenlohnwert zugrunde gelegt, dies mit der Begründung, den Durchschnittsverdienst aus den Jahren 2007 bis 2009 habe die Beschwerdeführerin vor zehn Jahren erwirtschaften können. Es würde nicht zweckmässig sein, den Lohn ohne gesundheitliche Einschränkung anhand dieser Zahlen herzuleiten. Bereits in der letzten Verfügung vom 30. Dezember 2016 sei auf die LSE-Tabelle 17 abgestützt worden, was im Urteil des hiesigen Gerichts vom 26. März 2018 nicht bemängelt worden sei (Urk. 2 Begründung S. 2).

E. 6.5.1

Zur Bestimmung des Invalideneinkommens ist die Beschwerdegegnerin vom Tabellenlohn im Jahr 2018 für Verkaufskräfte ausgegangen (vgl. Urk. 6/126).

E. 6.5.2

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 Invalideneinkommen (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).

E. 6.5.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Revisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Beizug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/

Reichmuth,

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

E. 6.5.4

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/ aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ aa -cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/ bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leistungsbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteile des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1 und 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1).

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

71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerde instanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichtes 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2).

E. 6.5.5

Nachdem eine Tätigkeit im Verkauf nicht mehr zumutbar ist , in einer näher beschriebenen angepassten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit besteht (vgl. vorstehend E. 5.2) und die erst kurz vor Verfügungserlass aufgenommene Tätigkeit in niedrigem Pensum (vgl. vorstehend E. 5.3) aufgrund des vorstehend Gesagten

nicht zu berücksichtigen ist (vgl. vorstehend E. 6.5.2) , ist

auf die Tabellenlöhne gemäss LSE abzustellen und es sind die Löhne für Frauen über 50 Jahre in einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art (Kompetenzniveau 1) heranzuziehen. Angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 201

E. 8

Anspruch auf eine halbe Rente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Yolanda Schweri - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - BVG-Sammelstiftung Swiss Life - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, 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 Keller

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