

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00277 vom 22. Dezember 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00277

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00277 du 22 décembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00277 del 22 dicembre 2021

Erwägungen

E. 1

Die 1982 geborene X.____ meldete sich am 19. März 2013 (Eingangsdatum) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 11/3). Diese tätigte medizinische (Urk. 11/9, 11/100, 11/101, 11/104) sowie erwerbliche (Urk. 11/18-19, 11/93) Abklärungen und zog die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 11/10, 11/15-16, 11/94, 11/99, 11/112). Zudem lud sie zu einem Standortgespräch ein, welches am 16. April 2013 stattfand (Urk. 11/13). Mit Verfügung vom 26. Februar 2014 teilte sie der Versicherten mit, sie übernehme die Kosten für eine Umschulung an der Schule Z.____ mit Praktikum, ab 1. März 2014 bis 31. Oktober 2016, wobei die Kostengutsprache bis zum 31. Oktober 2017 verlängert wurde (Urk. 11/30, Urk. 11/56).

Mit Schreiben vom 13. Januar 2020 teilte die IV-Stelle mit, die beruflichen Massnahmen seien abgeschlossen (Urk. 11/89). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren

verneinte sie mit Verfügung vom 22. März 2021 einen Anspruch der Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung

(Urk.

E. 1.1

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

E. 1.2

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.

E. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gege be nenfalls 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). 2.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 30. April 2021 Beschwerde beim hiesigen Sozialversicherungsgericht und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, es seien weitere medizinische Abklärungen zu treffen und es sei ihr eine Rente zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1). Zudem legte sie einen Bericht der Universitätsklinik A.____ vom 8. März 2021 auf (Urk. 3).

Nachdem ihr mit Ver fügung vom 4. Mai 2021 Frist angesetzt worden war , um ihr Begehren bezüglich Gewährung der unentgeltlichen Prozessfüh rung zu substantiieren (Urk. 5), reichte sie das ausgefüllte Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit sowie diverse Unterlagen ein (Urk.

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, die Versicherte sei in ihrer ange stammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig.

Es sei der Versicherten indessen die Ausübung einer angepassten Tätigkeit im 100 % Pensum möglich und z umut bar, wobei die Tätigkeit als Sozialbegleiterin als angepasst gelte (Urk. 2).

E. 2.2

Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, auch in einer ange passten Tätigkeit aktuell zu 100

% arbeitsunfähig zu sein (Urk. 1). Als Beleg dafür legte sie einen Bericht der Universitätsklinik A.____ auf (Urk. 3). 3. 3. 1

Im Bericht der Dr. med.

B.____ , Fachärztin FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates,

vom 21. Mai 2013 werden folgende Diagnosen genannt (Urk. 11/16 S. 23): - Verminderte Belastbarkeit in de r Lenden-Becken-Hüftregion bei beidseitiger Hüftgelenk dysplasie - Fehlstatik der Wirbelsäule, Haltungsinsu ffizienz, muskulärer Hartspann und verschmächtigte Rumpfmuskulatur - Kein nervenwurzelbezogenes neurologisches Defizit -

Beidseits verkürzte Ischiokruralmuskulatur ohne Dehnungsschmerzen - Musculus iliopsoas -Symptomatik rechts

Langfristig sei die Versicherte für gehende/stehende Tätigkeiten nicht mehr geeignet und bei noch sehr jungem Alter sollten Umschulungsmassnahmen für eine körperliche leichte Tätigkeit, überwiegend im Sitzen, in die Wege geleitet werden (Urk. 11/16 S. 24).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, unter Fortführung der jetzigen Therapie ergebe sich in etwa vier Wochen eine Arbeitsfähigkeit von 50

% für körperlich leichte Tätigkeiten aus wechselnder Ausgangslage und in acht Wochen von 100

% . Ständiges Gehen und Stehen, häufiges Bücken wie auch der Einfluss von Kälte und Nässe müssten gemieden werden (Urk. 11/16 S. 24). 3. 2

Im psychiatrischen Gutachten der Dr. med. C.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31. Mai 2013 wurde festgehalten, dass aus psychiatrischer Sicht keine Gesundheitsschädigung vorliege und die Arbeitsfähigkeit 100

% betrage (Urk. 11/16 S. 14-15). 3. 3

Im Sprechstundenbericht der Universitätsklinik A.____ vom 22. September 2014 wurde folgende Diagnose genannt (Urk. 11/104 S. 1): - Hochgradige Hüftdysplasie beidseits symptomatisch, links mehr als rechts

Die Patientin stelle sich erstmalig vor und klagte über intermittierende Beschwerden in beiden Hüften seit mehreren Jahren. In den letzten Monaten tendenziell Zunahme der Beschwerden links mehr als rechts. Die Patientin leide an einer hochgradigen Hüftdysplasie beidseits, die ihre Beschwerden gut erkläre. Die Patientin sei über dieses Krankheitsbild und die therapeutischen Möglichkeiten aufgeklärt worden. Angesichts des noch jungen Alters der Patientin sei sicherlich ein gelenkerhaltender Eingriff sinnvoll. Vorerst jedoch müsse die Beurteilung der Knorpelverhältnisse mittels Arthro-MRI erfolgen (Urk. 11/104 S. 1-2). 3. 4

Im Sprechstundenbericht der Universitätsklinik A.____ vom 31. Oktober 2014 wurde dieselbe Diagnose wie im Vorbericht genannt (Urk. 11/104 S. 3).

Mit der Patientin seien im Beisein ihrer Mutter lange die operativen Möglichkeiten diskutiert worden. Links seien die Schmerzen erheblich und konstant vorhanden. Das MRI zeige, dass die degenerativen Veränderungen weit fortgeschritten seien, was eine periacetabuläre

Osteomyelitis als Therapieoption ausschliesse. Somit liege eine palliative Situation vor. Langfristig gesehen komme als definitive Therapie lediglich die Implantation einer Totalprothese in Frage. Bei junger Patientin sei es aber wünschenswert, die Implantation einer künstlichen Hüfttotalprothese möglichst hinauszuzögern. Die Patientin lehne dies im Gespräch bei erheblichem Leidensdruck ab und wünsche ein aktives Vorgehen. Bezüglich der rechten Hüfte seien die degenerativen Veränderungen noch nicht bis zur palliativen Situation fortgeschritten und eine gelenkerhaltende Operation könne durchaus noch angestrebt werden. Bei (hier) geringerem Leidensdruck würde die Patientin aber zunächst die linke Seite angehen wollen (Urk. 11/104 S. 4). 3. 5

Im Operationsbericht der Universitätsklinik A.____ vom 10. Februar 2015 wurde folgende Diagnose aufgeführt (Urk. 11/104 S. 7): - Sekundäre Coxarthrose mit hochgradiger Hüftdysplasie beidseits symptomatisch, links mehr als rechts

Festgehalten wurde folgender Eingriff: Hüft TP links (Fitmore 46, Durasul , A4, Kopf 28-M) mit Pfannenerkerbau (Autograft, 3.5mm Schraube). Der Eingriff sei durch eine Hüftdysplasie mit zu ausgeprägten Knorpelschäden, als dass eine hüftgelenkerhaltende Operation noch erfolgsversprechend erscheine, indiziert gewesen (Urk. 11/104 S. 7). 3. 6

Im Sprechstundenbericht der Universitätsklinik A.____ vom 11. Mai 2015 wurde folgende Diagnose genannt (Urk. 11/104 S. 11): - Residuelle

Iliopsoasreizung bei - St.

n. Hüft TP MIS links mit Pfannenerkerbau am 10.02.2015 mit/bei - sekundären Coxarthrose n beidseits bei hochgradiger Hüftdysplasie

(links symptomatisch) - Diagnose im Verlauf: - Ulcera an kleinen Labien , a.e . im Rahmen von Druckstellen nach intraoperativer Distraction

Die Patientin berichtet, im Vergleich zu vor der Operation eine sehr deutliche Beschwerdebesserung zu verspüren. Physiotherapie sei bereits durchgeführt worden , jedoch würden residuelle Schmerzen bestehen , weswegen das Krafttraining nur sehr vorsichtig erfolge (Urk. 11/104 S. 11) .

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, die Patientin sei bis Ende des darauf folgenden Monats krankgeschrieben, da die Arbeit mit behinderten Menschen einen starken körperlichen Einsatz erfordere. Danach sollte die Arbeit wieder

aufgenommen werden können (Urk. 11/104 S.

E. 7

und 8/1-14).

Mit Beschwerdeantwort vom 28. Juni 2021 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 30.

Juni 2021 angezeigt wurde (Urk. 12).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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. 12

). 3. 7

Im Arztbericht

der Universitätsklinik A.____ vom 12. Juni 2020 wurde folgende Diagnose aufgeführt (Urk. 11/101 S. 7):

- St. n . Hüft TP MIS links mit Pfannenerker Aufbau am 10.02.2015 mit/ bei - sekundären Coxarthrosen beidseits bei hochgradiger Hüft dysplasie (links symptomatisch)

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, es sei für die Zeit vom 9. Februar 2015 bis 11. Mai 2015 und 11. Mai 2015 bis 28. Juni 2015 eine Arbeitsunfähigkeit von 100

% attestiert worden (Urk. 11/101 S. 7) . Seither seien ihrerseits keine Zeugnisse mehr ausgestellt worden (Urk. 11/101 S. 9).

Die Patientin sei zuletzt im Februar 2016 ein Jahr postoperativ nach Hüft TP MIS links in der Universitätsklinik gesehen worden. Hier habe die Patientin über einen regelrechten Verlauf berichtet, nach geringem Rehabilitationsdefizit. Aus diesem Grund würden sie von einer guten Prognose zur Arbeitsfähigkeit ausgehen (Urk. 11/101 S. 9) .

Bei St. n . Hüfttotalprothese links mit Pfannenerker Aufbau bei sehr jungem Patientenalter würden sie empfehlen, Arbeiten mit nur geringer Belastung auf die Hüfte links durchzuführen. Dies könne z.B. im Rahmen einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit geschehen. Ebenso möglich seien Wechselbelastungen ohne schwere körperliche Tätigkeit (Urk. 11/101 S. 9).

Bei regelmässigem postoperativem Verlauf mit klinisch-radiologisch unauffälligen Befunden sei die Prognose zur Eingliederung aus ihrer Sicht sehr gut (Urk. 11/101 S. 10) .
3. 8

Im Sprechstundenbericht

der Universitätsklinik A.____

vom 6. Juli 2020 wurden folgende Diagnosen genannt (Urk. 11/104 S. 15): - Sekundäre Dysplasie- Coxarthrose rechts mit/ bei - St. n . Hüft TP MIS links mit Pfannenerker Aufbau am 10. Februar 2015 mit/ bei - sekundären Coxarthrosen beidseits bei hochgradiger Hüft dysplasie (links symptomatisch)

Festgehalten wurde ein ordentlicher Verlauf von Seiten der linken Hüfte, dies nun fünf Jahre postoperativ. Klinisch und radiologisch würden sie ein gutes Resultat sehen. Rechtsseitig bestehe ebenfalls eine Dysplasie- Coxarthrose , welche die Beschwerden gut erkläre. Sie hätten mit der Patientin die möglichen Therapieoptionen besprochen, vor allem mit der Implantation einer Hüft-TP. Dies komme zum aktuellen Zeitpunkt

aufgrund der Kinderversorgung nicht in Frage. Eine Infiltration könne ebenfalls eine gewisse Schmerzlinderung erzeugen. Dies wünsche die Patientin zum aktuellen Zeitpunkt ebenfalls nicht, sie würde sich jedoch bei Bedarf melden. Ansonsten würde sie in einem Jahr klinisch-radiologisch nach kontrolliert (Urk. 11/104 S. 16) . 3. 9

Am 24. November 2020 nahm Dr. med. D.____ , Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, für den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Stellung. Er führte folgende Diagnosen mit möglicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (Urk. 11/118 S. 9): - sekundäre Dysplasie- Coxarthrose rechts bei - hochgradiger Hüft dysplasie - Z.n . Implantation einer Hüft-TEP links mit Pfannenerker Aufbau am 10.02.2015 bei - hochgradiger Hüft dysplasie

Er hielt fest, dieser Gesundheitsschaden sei derzeit stabil, allerdings werde medizinisch aus orthopädischer Sicht eine operative Versorgung auch der rechten Hüfte zumindest mittelfristig erforderlich werden (Urk. 11/118 S. 9) .

Die Versicherte sei in ihrer angestammten Tätigkeit als Metzgereiverkäuferin bereits ab September 2012 und spätestens seit der Hüft-TEP-Implantation links am 10. Februar 2015

E. 015

vollständig arbeitsunfähig (Urk. 11/118 S. 9) .

Als Belastungsprofil einer behinderungsangepassten Tätigkeit bezeichnete Dr. D.____ eine körperlich leichte, vorwiegend (aber nicht ausschliesslich) sitzende Tätigkeit, ohne häufiges Knien, ohne Kauern/Hocken, ohne häufiges Treppensteigen oder längeres Gehen auf unebenem Boden, ohne Steigen auf Leitern und Gerüste (Urk. 11/118 S. 9-10) .

Für eine angepasste Tätigkeit bestehe unter Berücksichtigung aller bis heute vorliegenden Arztberichte und RAD-Stellungnahmen

bei Beachtung des genannten Belastungsprofils eine (Urk. 11/118 S. 9) - 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab September 2012 bis 30. April 2013 - 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. Mai 2013 bis 31. Mai 2013 - 0%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. Juni 2013 (Unterbrechung) - 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 9. Februar

2015 bis 30. Juni

2015 (wegen TEP-Implantation links) - 0%ige Arbeitsunfähigkeit ab Juli 2015 bis auf weiteres

Unter Berücksichtigung der im Feststellungsblatt enthaltenen Angaben zum Anforderungsprofil als «Sozialbegleiterin» würde diese Tätigkeit überwiegend wahr scheinlich dem angegebenen Belastungsprofil entsprechen (Urk. 11/118 S. 10). 4.

Die Beschwerdeführerin macht sinngemäss geltend, die IV-Stelle habe sich zu Unrecht auf die Einschätzung des Dr. D.____ gestützt. Aus dem

Sprechstundenbericht

der Universitätsklinik A.____

vom 8. März 2021 (Urk. 3) gehe hervor, dass sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert habe . Gemäss dem Röntgen sei im Vergleich zu den Voraufnahmen eine Progredienz der sekundären Dysplasie coxarthrose rechts mit Verschmälerung des noch residuellen Spaltes am lateralen Pfannenerker ersichtlich. Sie sei vollständig arbeitsunfähig in jeglicher Tätigkeit (Urk. 1).

Der RAD-Arzt Dr. D.____ stütze sich bei seiner Beurteilung auf die Berichte der behandelnden Ärzte. Übereinstimmend mit diesen kam er zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der hochgradigen Hüftdysplasie in ihrer angestammten Tätigkeit als Mitarbeiterin in einer Metzgerei vollständig arbeitsunfähig sei. Seine Einschätzung, dass die Beschwerdeführerin trotz des ausgewiesenen Gesundheitsschadens für körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten ohne häufiges Knien, ohne Kauern/hocken und ohne häufiges Treppensteigen oder Gehen auf unebenem Boden vollständig arbeitsfähig sei, vermag zu überzeugen und findet ihre Stütze in den oben aufgeführten medizinischen Berichten. So gingen auch die behandelnden Ärzte stets von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer leichten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit aus (Urk. 11/16 S. 24, 11/101 S. 9).

Bereits im Bericht der Dr. B.____ vom 21. März 2013 war darauf hingewiesen worden, dass der Beschwerdeführerin langfristig gesehen (nur noch) leichte, überwiegend sitzende

Tätigkeiten möglich sein würden (Urk. 11/16 S. 23). Auf Empfehlung dieser Ärztin hin wurden denn auch entsprechende berufliche Massnahmen ergriffen. So erfolgte seitens der IV-Stelle eine Kostengutsprache für die Umschulung zur Sozialbegleiterin mit Praktikum, wobei die Umschulung im Jahr 2020 abgeschlossen wurde (Urk. 11/30, 11/56, 11/89). Bei der Tätigkeit als Sozialbegleiterin handelt es sich um eine körperlich leichte Arbeit, die überwiegend sitzend ausgeführt werden kann. Sie beinhaltet weder schweres Heben noch Tragen, noch häufiges Bücken oder Zwangshaltungen, weshalb sie als ideal angepasst anzusehen ist (Urk. 11/118 S. 7, 10). Weshalb die Beschwerdeführerin für diese ideal angepasste Tätigkeit, für welche sie aufgrund des ausgewiesenen Gesundheitsschadens umgeschult wurde, arbeitsunfähig sein sollte, ist nicht nachvollziehbar. Daran ändert der neu aufgelegte Bericht der Universitätsklinik A.____ vom 8. März 2021 nichts. Zwar wird in diesem festgehalten, die Coxarthrose sei progredient. Aufgrund der deutlichen Symptomatik sei aktuell sicherlich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit gegeben (Urk. 3 S. 2). Dem Bericht fehlt indes eine Begründung dafür, weshalb der Beschwerdeführerin körperlich leichte, hüftschonende, vorwiegend sitzende Tätigkeiten nicht mehr möglich sein sollten. Daher ist er nicht geeignet, Zweifel an der Einschätzung des Dr. D.____ aufkommen zu lassen. Dies insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass es der Beschwerdeführerin trotz der Beschwerden möglich ist, den Haushalt sowie die Betreuung eines Kleinkindes – wenn auch mit Mühe – zu besorgen (Urk. 3 S. 1).

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass es vorliegend – selbst wenn auf den neu aufgelegten Bericht vom 8. März 2021 abgestellt würde – am Erfordernis der Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens mangeln würde. Dem Bericht ist zu entnehmen, dass aus ärztlicher Sicht die Indikation für eine TP Implantation besteht. Von dieser Operation ist – wie es bereits auf der linken Seite der Fall war – eine massgebliche Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten. Gründe, weshalb es der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht nicht zumutbar sein sollte, sich diesem (aus ärztlicher Sicht notwendigen) Eingriff zu unterziehen, sind nicht ersichtlich.

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle auf die Beurteilung des RAD-Arztes abstellte und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausging. Da die medizinischen Akten ein klares Bild zeichnen und in sich stimmig sind, ist nicht einzusehen, inwiefern weitere medizinische Abklärungen angezeigt sein sollten. 5. 5.1

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

Die Beschwerdeführerin setzt sich mit dem Einkommensvergleich der IV-Stelle nicht auseinander. Wie nachfolgend aufgezeigt wird, ist der Einkommensvergleich auch nicht zu

beanstanden: 5.2

In Bezug auf das Valideneinkommen hielt die IV-Stelle fest, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen 2017 in der angestammten Tätigkeit als Fachverkäuferin Metzgerei ein Jahreseinkommen von Fr. 60'094.90 erzielen konnte. Dabei stützte sie sich auf die Lohnangaben des ehemaligen Arbeitgebers und indexierte den Lohn per 2013 in Berücksichtigung der Einkommensentwicklung auf das Jahr 2017 (Urk. 11/19 S. 3, 11/117 S. 2). Daran ist nichts auszusetzen. 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 Rentenrevisionen 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 Bezug 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).

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 pflichtgemässen Ermessen geschamft 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 (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

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 Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2).

Die IV-Stelle führte im Zusammenhang mit der Bestimmung des Invalideneinkommens aus, der Beschwerdeführerin sei aufgrund der medizinischen Beurteilung bereits ab Juli 2015 eine körperlich leichte, vorwiegend, aber nicht ausschliesslich sitzende Tätigkeit ohne häufiges Knien, ohne Kauern/Hocken, ohne häufiges Treppensteigen oder längeres Gehen auf unebenem Boden, ohne Steigen auf Leitern und Gerüste zu 100

% möglich und zumutbar. Die Tätigkeit als Sozialbegleiterin entspreche dem Anforderungs- und Belastungsprofil. Nach Erhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE TA 1 Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen, zitiert aus LSE 2016, herausgegeben vom Bundesamt für Statistik, Ausgabe 2018) betrage der Lohn für Tätigkeiten im Sozialwesen im Kompetenzniveau 1 (Zentralwert) für das Jahr 2017 Fr. 58'228.35 (Fr. 4'636.--: 40 x 41.7 x 12 x 1.004) in dem für die Beschwerdeführerin zumutbaren 100%-Pensum. Das vorliegende Anforderungs- und Belastungsprofil rechtfertige keinen Abzug vom Tabellenlohn. Zudem sei beim Invalideneinkommen das Kompetenzniveau 1 bereits berücksichtigt worden (Urk. 11/117 S. 1-2).

Die Berechnung des Invalideneinkommens ist nicht zu beanstanden. Insbesondere ist es nachvollziehbar, dass die IV-Stelle das Einkommen aufgrund der Umschulung der Beschwerdeführerin zur Sozialbegleiterin anhand der statistischen Einkommenszahlen im Gesundheits- und Sozialwesen berechnete. Auch die weiteren Überlegungen zur Wochenarbeitszeit und der Indexierung geben zu keiner Korrektur Anlass. Schliesslich ist auch die fehlende Berücksichtigung eines (lebensbedingten) Abzuges nicht zu bemängeln, zumal der Tabellenlohn im hier zugrunde gelegten Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E. 4.3.2).

5.4

Bei der Gegenüberstellung des Valideneinkommens in Höhe von Fr. 60'094.90 und des Invalideneinkommens in Höhe von Fr. 58'228.35 beträgt die Erwerbseinbusse Fr. 1'866.55, womit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 3

% resultiert. Die angefochtene Verfügung ist nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6. 6.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. 6.2

Die Beschwerdeführerin ersucht um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1). Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Vertretung notwendig oder doch geboten ist (Art. 29 Abs. 3 BV; BGE 135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1).

Als bedürftig gilt eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhalts nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten, wobei die

Einkommens- wie die Vermögensverhältnisse beider Ehegatten zu berücksichtigen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 6.2.1 mit Hinweisen).

Ergänzend zu ihrem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung reichte die Beschwerdeführerin auf Aufforderung durch das Gericht hin das ausgefüllte Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit samt Beilagen zu den Akten (Urk. 7, 8/1-14).

Im erwähnten Formular bezeichnet sich die Beschwerdeführerin als Hausfrau, wobei sie keinen eigenen Lohn erzielt (Urk. 7 S. 1 und S. 3). Bei den monatlichen Einkünften vermerkte sie die Kinderzulagen in Höhe von Fr. 250.-- für ihren älteren Sohn sowie einen (Kinder-) Unterhaltsbeitrag

von Fr. 750.-- (Urk. 7 S. 3). Beigelegt ist ein Kontoauszug, welcher die entsprechenden Beträge für den Monat April 2021 ausweist (Urk. 8/8). Bei ihrem Ehepartner bezeichnete die Beschwerdeführerin einen monatlichen

Nettolohn von Fr. 5'037.65 exkl. 13. Monatslohn und Kinderzulagen für den gemeinsamen Sohn in Höhe von Fr. 200.-- (Urk. 7 S. 3). In den beigelegten Unterlagen findet sich der Arbeitsvertrag des Ehemannes vom 14. April 2020, gestützt worauf er jährlich Fr. 69'550.-- brutto (inkl. 13. Monatslohn) zzgl.

Fr. 250.-- Pauschalspesen pro Monat verdient (Urk. 8/10 S. 2) sowie dessen Lohnausweis vom Jahr 2020, der

einen jährlichen Nettolohn von Fr. 64'717.35

inkl. Bonus nebst Pauschalspesen von Fr. 3'300.-- belegt, wobei für die Monate Oktober, November und Dezember Kurzarbeit vermerkt wurde

(Urk. 8/11).

Basierend auf den Angaben im Lohnausweis ergibt sich ein monatliches Nettoeinkommen inkl. Kinderzulagen des Ehemannes von rund Fr. 5'393.--. Das Ehepaar verfügt damit über monatliche Einnahmen von Fr. 6'393.--.

Diesen Einnahmen stehen belegte Ausgaben von Fr. 2'202.50

(Fr. 1'179.--

[Miete, Urk. 8/4] + Fr. 408.05 [KVG-Prämie Beschwerdeführerin, Urk. 8/1] + Fr. 81.15 [KVG-Prämie älterer Sohn, Urk. 8/1] + Fr. 85.85 [KVG-Prämie jüngerer Sohn, Urk. 8/1] + Fr. 448.45 [KVG-Prämie Ehemann, Urk. 8/3]

gegenüber. Die laufenden Steuern betragen geschätzt Fr. 258.-- [Fr. 250.-- Staats- und Gemeindesteuern + Fr. 8.-- Direkte Bundessteuer, Urk. 8/13]). Zu berücksichtigen sind ausserdem die geltend gemachten Kosten für die auswärtige Verpflegung des Ehemannes (Urk. 7 S. 4) mit einem Betrag von Fr. 100.-- sowie der monatliche Grundbetrag für das Ehepaar von Fr. 1'700.-- sowie für die beiden Söhne

von insgesamt Fr. 1'000.--. Die monatlichen Gesamtausgaben belaufen sich damit auf Fr. 5'260.50.

Nicht berücksichtigt werden demgegenüber die im Grundbetrag enthaltenen Kosten für die überobligatorischen VVG-Prämien (Urk. 8/2), Serafe (Urk. 8/5), Strom (Urk. 8/6) und die Hausrat- und Privathaftpflichtversicherung (Urk.

8/7).

Auch die im Formular vermerkten Kosten für das Geschäftsauto des Ehemannes werden nicht angerechnet, zumal das Geschäftsauto vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellt wird und die damit verbundenen Kosten (Strassenverkehrsabgaben, Versicherung, Service, Vignette, Tankgebühren) vom Arbeitgeber übernommen werden bzw. bereits ein Pauschalbetrag vom Lohn des Ehemannes abgezogen wurde (Urk. 8/10 S. 3). Für die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Zahlungsverpflichtungen fehlen Belege dafür, dass für deren Tilgung die Ehegatten aktuell Einkünfte aufwenden; der Hinweis auf nicht getilgte Verlustscheine des Ehemannes (Urk. 8/12) und die Übersicht der Schuldenberatungsstelle (Urk. 8/14) genügen jedenfalls nicht. Schliesslich fehlen auch in Bezug auf die im Formular pauschal genannten ungedeckten Gesundheitskosten hinreichende Belege. Das Arztzeugnis bzw. die Verordnung zur Physiotherapie (Urk. 8/9) vermögen nichts auszurichten.

Insgesamt resultiert ein monatlicher Überschuss von rund

Fr. 1'133.--

(Fr. 6'393.-- - Fr. 5'261.--). Nach Abzug des gerichtlichen Freibetrages von Fr. 600.-- für ein Ehepaar

und

je Fr. 100.-- für Kinder ergibt sich ein Betrag von Fr. 333.--. Die Beschwerdeführerin ist damit in der Lage, die anfallenden Gerichts- und Anwaltskosten - allenfalls in Ratenzahlungen - innert nützlicher Frist selbst zu begleichen. Eine prozessuale Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist damit nicht ausgewiesen, weshalb das betreffende Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege abzuweisen ist. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

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

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

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

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

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