

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00091 vom 7. Februar 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-02-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00091](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00091)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00091 du 7 février 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00091 del 7 febbraio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1973 geborene X.\_\_\_\_ war bis im August 2018 als Reinigungsmitarbeiterin tätig und meldete sich am 18. Dezember 2018 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 9/7). Die IV-Stelle führte ein Standortgespräch (Urk. 9/12), tätigte medizinische (Urk. 9/21, 9/30) sowie erwerbliche (Urk. 9/31) Abklärungen und auferlegte der Versicherten mit Schreiben vom 14. August 2019 die Pflicht, sich in eine tagesklinische Behandlung zu begeben, die Einnahme der Medikamente mittels Messung des Medikamentenspiegels im Blut einmal pro Monat kontrollieren zu lassen und sich einer regelmässigen, mindestens alle 14 Tage stattfindenden, medizinischen Trainingstherapie zu unterziehen (Urk. 9/32). Nachdem sie einen Behandlungsplan sowie einen Verlaufsbericht eingeholt hatte (Urk. 9/41, 9/44), liess sie die Versicherte am 18. Dezember 2020 durch Dr. med. Y.\_\_\_\_, Fachärztin Rheumatologie, und Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (Urk. 9/49; Gutachten vom 29. April 2021 und 4. Mai 2021, Urk. 9/55 und 9/56). Am 13. Juli 2021 fand sodann eine Abklärung im Haushalt statt (Urk. 9/58). Mit Vorbescheid vom 12. August 2021 stellte die IV-Stelle die Zusprache einer befristeten Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung vom 1. Dezember 2019 bis 30. Juni 2021 in Aussicht (Urk. 9/62). Dagegen erhoben die Stadt Winterthur, Soziale Dienste, am 22. August 2021 (Urk. 9/63; ergänzende Begründung vom 1. Oktober 2021, Urk. 9/73) und schliesslich die Versicherte am 3. September 2021 Einwand (Urk. 9/66; ergänzende Begründung vom 27. September 2021, Urk. 9/71). Mit Verfügung vom 14. Januar 2022 sprach die IV-Stelle der Versicherten wie angekündigt eine befristete Dreiviertelsrente vom 1. Dezember 2019 bis 30. Juni 2021 zu (Urk. 2).

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch

sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht ( vgl. Rz . 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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. 1.3**

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

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

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

### **E. 1.4**

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten

(Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4; Urteil des Bundesgerichts 8C\_178/2021 vom 11. Mai 2021 E. 3.2 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 teil erwerbstätigen 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 Erwerbsein kommen, 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 Erwerbsein busse 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**

Nach der Rechtsprechung sind bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a IVV) analog anzuwenden (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C\_122/2020 vom 26. Februar 2021 E. 2). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten und damit der für die Abstufung oder Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit demjenigen im – nach Massgabe des analog anwendbaren Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzenden – Zeitpunkt der Anspruchsänderung (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C\_375/2017 vom 25. August 2017 E. 2.2 und 8C\_350/2013 vom 5. Juli 2013 E. 2.2 mit Hinweis). 1. 7

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezial ärzte (sogenannte Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C\_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 mit Hinweisen). 1.

### **E. 2**

Dagegen liess die Versicherte am 11. Februar 2022 Beschwerde erheben und beantragen, die Verfügung sei aufzuheben und ihr sei mit Wirkung ab Dezember 2019 eine ganze Rente und zudem mit Wirkung ab Juli 2021 weiterhin eine Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht beantragte sie die unentgeltliche Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). Am 18. März 2022 legte die Beschwerdeführerin das Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 6) zusammen mit weiteren Unterlagen (Urk. 7/1-7) auf. Mit Beschwerdeantwort vom 22. März 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Mit Verfügung vom 24. März 2022 wurde das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechtsvertretung mangels prozessualer Bedürftigkeit abgewiesen und der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort vom 22. März 2022 zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 10). Mit Beschluss vom 3. Januar 2023 (Urk. 12) wurde der Beschwerdeführerin Frist angesetzt, um zu einer vom Gericht in Erwägung gezogenen Abänderung der angefochtenen Verfügung zu ihrem Nachteil (reformatio in peius) Stellung zu nehmen oder die Beschwerde zurückzuziehen. Am 24. Januar 2023 nahm die Beschwerdeführerin Stellung und hielt an ihrer Beschwerde fest (Urk. 14); des Weiteren reichte sie einen neuen Arztbericht ein (Urk. 15). Mit Schreiben vom 26. Januar 2023 legte sie zudem die Honorarnote ihrer Rechtsvertreterin auf (Urk. 16).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen, bei Ablauf des Wartjahres habe keine Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt bestanden. Die Einschränkung im Erwerbsbereich habe 100 % betragen. Die Abklärung vor Ort habe gezeigt, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit im Pensum von 62 % einer Tätigkeit nachgehen und zu 38 % im Haushalt arbeiten würde. Ab dem 1. Dezember 2019 habe die Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 62 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Spätestens ab dem Zeitpunkt des psychiatrischen Gutachtens vom 12. März 2021 habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verbessert. Seither wäre es der Beschwerdeführerin möglich gewesen, ihrer bisherigen Arbeit in einem Pensum von 50 % nachzugehen. Die Einschränkung im Erwerbsbereich betrage ab diesem Zeitpunkt 50 % (bzw. anteilmässig 31 %). Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes werde berücksichtigt, sobald diese drei Monate andauere. Der Anspruch auf eine Dreiviertelsrente werde deshalb bis am 30. Juni 2021 befristet (Verfügungsteil 2, Urk. 2 S. 7 f.).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin brachte demgegenüber vor, als Gesunde wäre sie angesichts der langjährigen Arbeitslosigkeit ihres Ehemannes verpflichtet gewesen, ein volles Pensum auszuüben. Zu beachten sei zudem, dass sie auch als die Kinder klein waren, stets in unterschiedlichen Pensen gearbeitet habe. Entsprechend sei es überwiegend wahrscheinlich, dass sie als Gesunde und Mutter von zwei erwachsenen Kindern und einem Sohn im Teenageralter voll erwerbstätig wäre; der unterdessen in Teilzeit tätige Ehemann würde den Haushalt führen. Dies umso mehr, als die Familie bis vor kurzem sozialhilfeabhängig gewesen sei. Zudem stehe das jüngste Kind unterdessen vor der Berufswahl und nicht mehr im Primarschulalter; entsprechend sei die allgemeine Methode der Invaliditätsbemessung anwendbar (Urk. 1 S. 5). In Verletzung der Begründungspflicht fehle ein bezifferter Einkommensvergleich. Sie könne aus somatischen Gründen die angestammte schwere Reinigungstätigkeit nicht mehr ausüben und selbst in leichten angepassten Tätigkeiten sei

sie aus psychischen Gründen zusätzlich eingeschränkt. Ausgehend von statistischen Löhnen für schwere Tätigkeiten im Vergleich zu sehr leichten Hilfstätigkeiten in einem Teilzeitpensum sei von einem tieferen hypothetischen Invaliden- als Valideneinkommen und damit von einem Anspruch auf eine ganze Rente ab Rentenbeginn und von einem Rentenanspruch auch ab Juli 2021 auszugehen. Zudem sei auch ein Leidensabzug zu prüfen, da ihr die angestammte schwere Hilfstätigkeit nicht mehr zumutbar sei (Urk. 1 S. 6).

In ihrer Stellungnahme vom 24. Januar 2023 zum Beschluss vom 3. Januar 2023 ergänzte die Beschwerdeführerin, im Herbst 2017 sei eine psychotische Episode aufgetreten und bereits im Jahr 2016 habe sie an Kniebeschwerden gelitten. Entsprechend genügten die Annahmen des Gerichts betreffend die Jahre 2016 und 2017 nicht um eine reformatio in peius zu begründen. Bei guter Gesundheit wäre sie überwiegend wahrscheinlich in einem Pensum von 70 % tätig, auch angesichts des höheren Alters ihres jüngsten Kindes. Bezüglich der Periode ab Dezember 2017 bis zur Begutachtung im Jahre 2021 seien auch in Bezug auf die Zumutbarkeit der Mitwirkung der Familienmitglieder (Umfang) weitere Abklärungen angezeigt. Als Eventualantrag präziserte die Beschwerdeführerin, die Verfügung vom 14. Januar 2022 sei aufzuheben und die Sache sei zur Vornahme ergänzender Abklärungen (insbesondere Haushaltsabklärung) und anschliessend neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 14). 3.

### **E. 3**

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

- 1.

#### **E. 3.1**

Am 29. April 2021 und 4. Mai 2021 erstatteten

Dr. Y.\_\_\_\_

und Dr. Z.\_\_\_\_ ihr interdisziplinäres Gutachten (Urk. 9/55 und 9/56). Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

nannten die Gutachter folgende: - Dauerschmerzen in beiden Knien mit belastungsabhängiger Komponente mit/bei - ausgeprägter Periarthropathia

genau beidseits - Varusfehlstellung in beiden Kniegelenken, Extensionsdefizit, letzteres am ehesten infolge muskulärer Dysbalance - Radiologisch beginnende, diskret mediale Gonarthrosen - Chronisches zervikales Schmerzsyndrom mit Ausstrahlung in beide Schulterkuppen mit/bei - ausgeprägte Hartspann im Trapezius Pars descendens und horizontalis - klinisch möglicher Supraspinatus- und Supscapularistendiopathie rechts, sonografisch unauffälliger Befund bis auf leichte Tendinopathie der langen Bicepssehne - Streckhaltung zervikal, diskret

Osteochondrose HWK 4/5, diskret nach kaudal zunehmende Spondylarthrosen und Uncarthrosen, leichter AC-Arthrose rechts - belastungsabhängiges lumbales Schmerzsyndrom mit/bei - Hyperlordose lumbal - insuffiziente muskuläre Rumpfstabilisation - linkskonvexe Skoliose und leichte Streckhaltung lumbal, diskret ventrale Spondylose, von LWK 3/4, leichte

Osteochondrosen und Spondylarthrosen sowie Sacroiliacalgelenksarthrosen - Depressive Störung aktuell mittelgradig bei möglicher rezidivierender depressiver Störung mit

anamnestisch psychotischer Entgleisung (ICD-10 F33.1) Die Gutachter führten aus, die beidseitigen Fusschmerzen seien ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/56/16-17). Dr. Y.\_\_\_\_

erläuterte in ihrem rheumatologischen Teilgutachten, die Beschwerdeführerin leide an ziehenden Schmerzen in den Beinen, konkret in den Knien, den Fussgelenken und beiden Fersen (Urk.

9/55/8). Begonnen habe es etwa vor sechs oder sieben Jahren mit den Schmerzen in den Schultern, die Schmerzen hätten stetig zugenommen. Sie habe mehrfach Physiotherapie gemacht, vorübergehend habe dies geholfen. Danach seien die Schmerzen in den Knien dazugekommen und seit zwei Jahren habe sie auch Schmerzen im Kreuz, den Fussgelenken und Fersen (Urk. 9/55/9). Dr. Y.\_\_\_\_ erklärte, sowohl die beiden Kniegelenke wie auch zu einem gewissen Grad das zervikale und lumbale Achsenskelett seien nicht mehr voll belastbar. Die von der Beschwerdeführerin am Bewegungsapparat geltend gemachten Beschwerden könnten jedoch durch die erhobenen Befunde nicht ausreichend erklärt werden. Die Beschwerden würden sich durch alle Lebensbereiche ziehen und zu Einschränkungen führen. Dr. Y.\_\_\_\_

notierte sodann, die Beschwerdeführerin habe ihre Arbeit aufgrund der psychischen Probleme niedergelegt. Die frühere Tätigkeit sei gemäss den Angaben im Arbeitgeberbericht häufig gehend und stehend, selten sitzend, manchmal mit Gewichtsbelastung von 0-10 kg, selten darüber, gewesen. Diese Tätigkeit könne der Beschwerdeführerin aus rheumatologischer Sicht lediglich zu 80 % zugemutet werden. Idealerweise solle bei einer angepassten Tätigkeit darauf geachtet werden, dass das Arbeitspensum auf fünf Tage und jeweils in zwei Blöcke mit einer längeren Pause zur Erholung aufgeteilt werden könne. Aus rheumatologischer Sicht wäre eine leichte, strikt wechselbelastende Tätigkeit unter Ausschluss sämtlicher Arbeiten verbunden mit Zwangshaltungen des Oberkörpers, repetitiven Rotationsbelastungen des Oberkörpers, dauernden oder wiederholten Arbeiten mit den Armen in und über der Horizontalen, häufigem Gehen auf Treppen oder Leitern, Gehen auf unebenem Grund sowie Arbeiten in der Höhe und häufigen knienden Tätigkeiten, zumutbar. Aufgrund der Diagnose der degenerativen Veränderungen im Kniegelenk links sowie der lumbalen und zervikalen Schmerzproblematik bestehe seit dem Jahr 2016 eine Einschränkung. Im Haushalt sei die Beschwerdeführerin nur bei körperlich sehr stark belastenden Arbeiten und Arbeiten auf Leitern eingeschränkt. Dies sei beim Abnehmen und Aufhängen von Vorhängen, Fensterputzen, gründlicher Reinigung von Küche und Bad sowie bei Grosseinkäufen der Fall (Urk. 9/55/17-20). Aus dem psychiatrischen Teilgutachten von Dr. Z.\_\_\_\_ geht hervor, dass die Beschwerdeführerin berichtet habe, sie sei in der integrierten Psychiatrie A.\_\_\_\_

alle drei Wochen in Behandlung und auch in der Türkei stationär behandelt worden (Urk. 9/56/3). Befundmässig notierte Dr. Z.\_\_\_\_, die Beschwerdeführerin sei bewusstseinsklar und allseits orientiert gewesen. Sie habe sich über eine erhöhte Vergesslichkeit beklagt, es hätten sich leichte Merkfähigkeitsstörungen gezeigt, indem sie noch zwei von drei Begriffen gewusst habe. Es sei ihr jedoch gelungen, eine Zahlenreihe und Monate rückwärts aufzusagen. Hinweise auf formale Denkstörungen, Befürchtungen oder Zwänge hätten keine gefunden werden können. Sie habe nicht sehr introspektiv gewirkt und sei in den Angaben teilweise verallgemeinernd und oberflächlich gewesen. Die Frage nach

wahnhaften Symptomen habe die Beschwerdeführerin verneint, sie habe einige Zeit Stimmen im Kopf gehabt. Aktuell seien diese nicht mehr vorhanden. Visuelle und akustische Halluzinationen habe sie nicht und sie fühle sich auch nicht verfolgt. Es bestehe allerdings ein Gefühl des

Bedrohtheit, wenn sie alleine hinausgehe; sie habe es aber nicht näher beschreiben können. Der Affekt habe gedrückt, nicht aufhellbar gewirkt (Urk. 9/56/5). Dr. Z.\_\_\_\_ erläuterte, dokumentiert sei eine seit September 2018 bestehende depressive Symptomatik. Diese sei aufgrund des damaligen Zustandes als schwerwiegend eingestuft worden. Zusätzlich habe sich eine psychotische Symptomatik bemerkbar gemacht. Inwie weit eine rezidivierende depressive Störung vorliege, lasse sich aufgrund der Angaben nach seiner Einschätzung nicht ohne Weiteres nachvollziehen. Es hätten sich aber keine klaren Hinweise auf eine psychotische Problematik finden lassen. Die Beschwerdeführerin habe lediglich von einem unbestimmten Gefühl berichtet, wonach sie sich teilweise bedroht fühle, wenn sie alleine das Haus verlasse. Dabei handle es sich um eine synthyme Störung im Rahmen der depressiven Störung, wobei aktuell keine klare Wahndynamik habe festgestellt werden können. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, morgens aufzustehen, den Sohn in die Schule zu schicken und einfache Tätigkeiten zu verrichten. Es könne daher nicht mehr von einer schwergradigen affektiven Störung ausgegangen werden. Hinweise für eine schizoaffektive Störung hätten sich nicht finden lassen und die Diagnose sei in den Unterlagen auch nicht näher begründet worden. Die Beschwerdeführerin habe eine schwergradige depressive Episode mit psychotischen Symptomen erlitten, die sich mittlerweile gebessert habe. Die mittelschwere depressive Symptomatik sei persistiert. Es bestehe eine belastende psychosoziale Situation, einige Zeit hätten Eheschwierigkeiten bestanden, welche sich angeblich wieder gelegt hätten. Es sei denkbar, dass diese Belastungen den Zustand der Beschwerdeführerin mitbeeinflusst hätten. Das Ausmass der Störung könne aber nicht vorwiegend durch diese psychosozialen Belastungen erklärt werden (Urk. 9/56/6-7). Die Beschwerdeführerin habe zwei bis drei Stunden pro Tag in der Reinigung an verschiedenen Orten gearbeitet. Aufgrund des vorzufindenden Zustandes sollte es ihr möglich sein, einfache, klar strukturierte und vorgegebene Tätigkeiten ohne Zeitdruck und Übernahme von Verantwortung durchzuführen. Aufgrund der depressiven Symptomatik sei eine 50%ige Leistungseinschränkung, bezogen auf eine ganz tägliche Arbeit, anzunehmen. In diesem Sinn sei es der Beschwerdeführerin wieder möglich, eine ähnliche Tätigkeit wie bisher durchzuführen. Der Beschwerdeführerin sei ab Dezember 2018 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Diese könne aufgrund des vorzufindenden Zustandes nicht längerfristig in diesem Ausmass aufrechterhalten werden; ab dem Untersuchungsdatum sei zumindest eine teilweise Arbeitsfähigkeit anzunehmen. Zudem könne erwartet werden, dass die Familienmitglieder bei den Haushaltstätigkeiten mithelfen würden. Unter diesen Aspekten sei es der Beschwerdeführerin möglich, die anfallenden Arbeiten im Haushalt zu verrichten; es bestehe keine Einschränkung in diesem Bereich (Urk. 9/56/9). In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung kamen die Gutachter zum Schluss, die von der Beschwerdeführerin am Bewegungsapparat geltend gemachten Beschwerden könnten durch die erhobenen Befunde nicht ausreichend erklärt werden. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, dass sie sich tagsüber passiv verhalte, meist schlafe oder liege und sich allenfalls geringfügig aktiviere. Dies decke sich jedoch nicht mit dem vorzufindenden Zustand, wo sie nicht übermüdet oder derart passiv gewirkt habe, wie aufgrund ihrer Angaben anzunehmen gewesen wäre. Es habe in der Vergangenheit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein stärker beeinträchtigter Zustand bestanden.

Mittlerweile sei es der Beschwerdeführerin aber möglich, sich wieder mehr zu aktivieren (Urk. 9/56/19). Ab Dezember 2018 habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für jede Tätigkeit vorgelegen. Im Haushalt bestehe hingegen keine Einschränkung .

Eine körperlich adaptierte, einfache, klar strukturierte und vorgegebene Tätigkeit ohne Zeitdruck und Übernahme von Verantwortung sei ab März 2021 zu 50 % wieder möglich. (Urk. 9/56/20).

### **E. 3.2**

Die Gutachter erstatteten ihr Gutachten unter Berücksichtigung der Vorakten

(Urk. 9/55/4 ff., 9/56/1 f.), der Anamnese sowie den von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden (Urk. 9/55/9 ff., 9/56/2 ff.). Sie nahmen zu den Beurteilungen in den Vorakten einlässlich Stellung (Urk. 9/56/14 ff.) , womit das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage erfüllt (E. 1.7). Grundsätzlich kann darauf abgestellt werden.

### **E. 3.3**

Aus medizinischer Sicht wurde der Beschwerdeführerin aufgrund der Dauer schmerzen in beiden Knien sowie dem chronischen zervikalen Schmerzsyndrom mit Ausstrahlung in beide Schultern und dem belastungsabhängigen lumbalen Schmerzsyndrom in angestammter Tätigkeit eine 80%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (vgl. Urk. 9/55/15 und 9/55/18). Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie habe bereits im Jahr 2016 unter den Kniebeschwerden gelitten (vgl. Urk. 14 S. 1), sind den Akten keine Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass sich diese im damaligen Zeitpunkt auf ihre Arbeitsfähigkeit ausgewirkt hätten. Von den Gutachtern wurde denn auch festgehalten, dass ab Dezember 2018 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Die Beschwerdeführerin selbst machte anlässlich der Anmeldung zum Leistungsbezug geltend, sie sei seit dem Jahr 2018 arbeitsunfähig (vgl. Urk. 9/7/4). Aufgrund der depressiven Symptomatik ist die Beschwerdeführerin sodann sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin als auch in einer angepassten Tätigkeit ab dem Zeitpunkt der Begutachtung im März 2021 noch zu maximal 50 % eingeschränkt (E. 3.1) . Aufgrund des von Dr. Z. \_\_\_ erhobenen weitgehend unauffälligen Befundes und der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin lediglich alle drei Wochen in psychotherapeutischer Behandlung steht (vgl. Urk. 9/56/3) und anlässlich der Haushaltabklärung selber ausführte, ihr gehe es seit September 2019 gut (vgl. Urk. 9/58/2) ,

erweist es sich als äusserst grosszügig, dass der Gutachter eine Einschränkung in diesem Ausmass attestierte und erst ab dem Gutachtenszeitpunkt von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen sowie in einer angepassten Tätigkeit ausging. Inwiefern die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit allenfalls bereits vor dem Gutachtenszeitpunkt hätte steigern können , ist nicht abschliessend erstellt , dies kann vorliegend zu Gunsten der Beschwerdeführerin jedoch offen bleiben . Auf das interdisziplinäre Gutachten kann vorliegend abgestellt werden. Gestützt darauf ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin ab Dezember 201

### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

## E. 6.1

Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen (Validen- und Invalideneinkommen) ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (vgl. E. 1.4-1.5). Die Beschwerdeführerin machte geltend, es sei aufgrund der somatischen und psychischen Einschränkungen auf die statistischen Löhne für schwere Tätigkeiten im Vergleich zu sehr leichten Hilfstätigkeiten auszugehen (Urk. 1 S. 6), womit sie nicht durchzudringen vermag. Da ihr Einkommen im Jahr 2016 von Fr. 21'740.-- (Urk. 9/11 ) hochgerechnet auf ein Vollzeittätigkeit mit Jahreseinkommen von Fr. 51'761.90 (Fr. 21'740.-- : 42 % x 100 %)

unter dem statistischen Lohn gemäss LSE 2018 von Fr. 54'681.20 (=

Fr. 4'371.-- x 12 : 40 x 41.7, Total Frauen bei Hilfstätigkeit im Kompetenzniveau 1 ) liegt, rechtfertigt es sich vorliegend, zur Berechnung des Invaliditätsgrades

zu Gunsten der Beschwerdeführerin auf die gleiche Berechnungsgrundlage abzustellen. Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn. Dies stellt keinen «Prozentvergleich» dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (Urteil des Bundesgerichts 8C\_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 unter Hinweis auf Urteil 9C\_675/2016 vom 18. April 2017 E. 3.2.1).

Aus dem Gutachten vom 29. April 2021 und 4. Mai 2021 geht hervor, dass die Beschwerdeführerin ab Dezember 2018 zu 100 % sowohl für die bisherige Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin als auch für eine angepasste Tätigkeit arbeitsunfähig war und seit März 2021 zu mindestens 50 % arbeitsfähig ist (Urk. 9/56/9, 9/56/20, E. 3.1). Ausgehend davon sowie unter Berücksichtigung der Qualifikation von 42 % im Erwerb und 58 % im Haushalt sowie der fehlenden Einschränkung im Haushaltsbereich (vgl. E. 5.3), ergibt sich vorliegend ab Dezember 2019 (Ablauf Wartejahr)

ein Invaliditätsgrad von 42 % ( 0.42 x 100 % )

sowie ab März 2021 ein Invaliditätsgrad von 21 % ( 0.42 x 50 % ). Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, es sei ihr ein leidensbedingter Abzug zu gewähren, kann ihr nicht gefolgt werden. Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten 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 sodann 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. Die Beschwerdegegnerin berücksichtigte, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei (vgl. Urk. 9/59/1). Hinweise dafür, dass gesundheitliche Beeinträchtigungen unberücksichtigt geblieben wären, sind nicht ersichtlich und wurden von der Beschwerdeführerin auch nicht substantiiert dargetan (vgl. Urk. 1 S. 6, wonach sie lediglich vorbrachte, es sei ein Leidensabzug zu prüfen). Mithin ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin keinen Leidensabzug gewährte. 6.2

Zusammenfassend resultiert in Anwendung der gemischten Methode ab Dezember 2019 bei einem Invaliditätsgrad von 42 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei einem ab März 2021 bestehenden rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 21 % die Rente per Ende Juni 2021 aufzuheben.

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen. 7.

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr.

## **E. 8**

00.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage des Doppels von Urk. 14 sowie einer Kopie von Urk. 15 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

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