

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00207 vom 30. August 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00207

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00207 du 30 août 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00207 del 30 agosto 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1958, war zuletzt in einem Teilzeitpensum bei der Y.____ AG als Reinigungsmitarbeiterin tätig (Urk. 7/15). Unter Hinweis auf Schmerzen in Rücken, Armen, Beinen und Knie rechts, welche seit einem Unfall vom 14. Oktober 2019 verstärkt seien, meldete sich die Versicherte am 15.

März 2020 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/5). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog Akten der Suva bei (Urk.

7/8 /1-86).

Am 10. September 2020 forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, sich Behandlungen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes zu unterziehen und ihrer Schadenminderungspflicht nachzukommen (Urk. 7/46). Nach ergänzenden Abklärungen und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/69; Urk.

7/76) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 4. März 2022 (Urk. 2) einen Rentenanspruch.

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 vorbehältlich 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 der frühestmögliche Rentenanspruch vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist, 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. 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).

E. 1.4

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte somit, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG). Die Rentenhöhe ist sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit als auch von einem entsprechend hohen Grad der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während des vorangegangenen Jahres abhängig. Somit kommt eine ganze Rente erst in Betracht, wenn der Versicherte während eines Jahres durchschnittlich mindestens zu 70 % arbeitsunfähig gewesen und weiterhin wenigstens im gleichen Umfang invalid im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG ist (vgl. Urteil I 392/02 vom 23.

Oktober

2003 E. 4.2.1).

E. 2

Die Versicherte erhob am 4. April 2022 Beschwerde gegen die Verfügung vom 4. März 2022 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr eine ganze Invalidenrente zuzusprechen, eventualiter eine Viertelsrente ab September 2021, subeventualiter sei ein

psychiatrisches und neuropsychologisches Gutachten in Auftrag zu geben (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 19. Mai 2022 (Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 20. Mai 2022 zur Kenntnis gebracht (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihrer Verfügung vom 4.

März

2022 (Urk. 2) aus, dass die medizinischen Abklärungen ergeben hätten, dass die Beschwerdeführerin ihre bisherige Tätigkeit als Reinigungskraft weiterhin zu zwei Stunden am Tag zumutbar sei. In einer angepassten Tätigkeit liege aus medizinischer Sicht eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vor. Die Beschwerdeführerin würde bei voller Gesundheit seit September 2021 in einem Pensum von 70 % erwerbstätig und zu 30 % im Haushalt tätig sein. Zuvor habe die Qualifikation bei einem Anteil von 24 % im Erwerb und 76 % in der Haushaltstätigkeit gelegen (S. 1). Hinsichtlich Qualifikation führte die Beschwerdegegnerin weiter aus, dass der Ehemann pensioniert sei und die Zusatzleistungen per September 2021 eingestellt worden seien. Es sei daher nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden ihr Arbeitspensum aufgestockt hätte. Um die Grundkosten für den Lebensunterhalt abdecken zu können, sei neben der AHV-Rente des Ehemannes noch ein Einkommen von rund Fr. 27'000.-- pro Jahr nötig, was die Beschwerdeführerin als Reinigungsmitarbeiterin mit einem Pensum von rund 70 % erreicht hätte. Deshalb sei die Qualifikation ab September 2021 auf 70 % erwerbstätig und 30 % im Haushalt tätig festgelegt worden (S. 2). Die Einschränkungen im Haushalt lägen bei 13.20 % (S. 1). Daraus ergebe sich ein IV-Grad von 22 % bis August 2021 und 39 % ab September 2021, womit kein Rentenanspruch bestehe. Die Verwertbarkeit sei gegeben, da Hilfsarbeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt würden (S. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin

hielt dagegen (Urk. 1), dass sie zum frühestmöglichen Rentenbeginn im Oktober 2020 bereits beinahe 62 Jahre alt gewesen sei und dass sie schon im Jahr ordentlich pensioniert werde. Sie verfüge über keine Berufsausbildung und habe jahrelang ein Teilzeitpensum in der Reinigungsbranche ausgeübt, welches nicht mehr bzw. bloss in geringem Ausmass noch möglich sei. Die von der Beschwerdegegnerin behaupteten Nischenarbeitsplätze für eine 63jährige gebe es nicht. Es müsse von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werden, weshalb ihr ab Oktober 2020 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen sei (S. 5). Sollte wider Erwarten von einer Verwertbarkeit ausgegangen werden, so habe sie Anspruch auf mindestens eine Viertelsinvalidenrente. Werde von einer Qualifikation von 70 % im Erwerb ausgegangen, so bestehe Anspruch auf einen Leidensabzug. Aufgrund der massiven gesundheitlichen Leiden und vor allem auch wegen des fortgeschrittenen Alters rechtfertige sich ein Leidensabzug von mindestens 10 %, womit bei der Verwendung der gemischten Methode ein Invaliditätsgrad von 42.5 % resultiere, sodass Anspruch auf mindestens eine Viertelsinvalidenrente bestehe (S. 6). Sollte auch dieser Rentenanspruch wider Erwarten nicht ausgewiesen sein, müsste ein psychiatrisches und neurologisches Gutachten in Auftrag gegeben werden, da die Beurteilung des regionalen ärztlichen Dienstes

(RAD) nicht schlüssig sei und die Beschwerdegegnerin selber auf diese Aufklärung nicht abgehe, sondern von sich aus eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit annehme (S. 6).

E. 3.1

Im Arztbericht von Dr. med. Z.____, Fachärztin FMH Rheumatologie und Innere Medizin, vom 13. Mai 2020 (Urk. 7/34) wurden folgende Diagnosen aufgelistet (S. 1) : - Generalisiertes Schmerzsyndrom seit Jahren - chronisiertes lumbales Panvertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung lumbal rechts - Gonarthrosen rechtsbetont aktiviert - Coxarthrosen

bds. - Karpaltunnelsyndrom rechtsbetont - Periarthropathia

humeroscapularis rechts - Depression wahrscheinlich, somatoforme Schmerzstörung - Arterielle Hypertonie ungenügend kontrolliert - Adipositas BMI: 38.3 - Vitamin D3 Mangel (2/20: 65 nmol/l) - Refluxösophagitis

Bei der Beschwerdeführerin bestehe ein langjähriges generalisiertes Schmerzsyndrom, das mit dem Unfall im Oktober 2019 dekompenziert sei. Im Vordergrund stünden Rückenbeschwerden lumbal betont, aber auch die Gonarthrosen bereiteten Probleme, hinzu komme eine unklare Schulterproblematik rechts. Begünstigt werde das Ganze durch eine Schmerzverarbeitungsstörung, eine wahrscheinliche Depression, möglicherweise auch eine Angstsymptomatik mit Vermeidungsstrategie. Aufgrund der langen Dauer der Symptomatik sei die Prognose als ungünstig einzustufen, wobei eine stationäre Therapie Sinn mache (S. 3).

E. 3.2

Dr. med. A.____, Oberarzt, und Dr. med. B.____, Assistenzarzt, Klinik für Rheumatologie des Universitätsklinikums C.____, diagnostizierten in ihrem Auftrittsbericht vom 17. Juni 2020 (Urk. 7/35 /1-4) betreffend Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 27. Mai bis 10. Juni 2020 (S. 1-2): - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F45.41) - Klinisch multilokuläres Schmerzsyndrom, betont lumbal, Schulter rechts und Knie rechts - Somatische Faktoren: o siehe Diagnosen 2,3,4 o ausgeprägte muskuläre Insuffizienz und allgemeine Dekonditionierung o Adipositas WHO Grad 2 (05/20: BMI 38.6 kg/m²) o Coxarthrose

bds. o Karpaltunnelsyndrom rechtsbetont - Psychische Faktoren: o Mittelschwere depressive Episode (F32.1) o Lebensgeschichtliche Aspekte - Therapie: o Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung vom 27. Mai bis 10. Juni 2020 - Chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom mit lumbospondylogener Ausstrahlung - Periarthropathia humeroscapularis rechts - Gonarthrose

bds. r rechtsbetont - Mittelschwere depressive Episode (F32.1) - Diabetes mellitus (ED 06/20) - Verdacht auf chronische Niereninsuffizienz (ED 06/20) - Vitamin D3-Mangel - Arterielle Hypertonie

Während der Hospitalisation sei die Beschwerdeführerin psychiatrisch beurteilt worden, wobei eine mittelschwere depressive Episode sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren habe diagnostiziert werden

können. Letztere sähen sie als Hauptproblem des Beschwerdekompleses. Auffällig sei eine starke Fokussierung und deutliche Einengung der Patientin auf den Unfall als Ursache

für die aktuellen Beschwerden sowie auch eine passive Schmerz-Bewältigungsstrategie und fehlende Selbstwirksamkeit (S. 2).

E. 3.3

Im Arztbericht vom 13. Juli 2020 (Urk. 7/42/1-7) führte Dr. med. D.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, aus, dass bei der Beschwerdeführerin seit dem Unfall vom 14. Oktober 2019 im Bus mit diversen Kontusionen eine Exazerbation des Schmerzsyndroms stattgefunden habe. Hinsichtlich Prognose zur Arbeitsfähigkeit führte sie aus, dass die Beschwerdeführerin voraussichtlich nicht mehr arbeiten könne (S. 3; vgl. auch den Bericht vom 7. Februar 2020, Urk. 7/8/20-21).

E. 3.4

Dr. Z.____ führte in ihrem Arztbericht vom 5. August 2020 (Urk. 7/45/7-13)

aus, dass die Prognose hinsichtlich Arbeitsfähigkeit ungünstig einzustufen sei, bei schlechtem Krankheitsverständnis, sprachlicher Barriere wie auch der Depression (S. 10). Aufgrund der Schulterproblematik seien Arbeiten über der Horizontalen sowie repetitive, mit Kraftaufwand verbundene Arbeitssätze als ungünstig zu erachten. Aufgrund der Arthrosen der unteren Extremitäten sollten das repetitive Arbeiten in der Kälte, langes Gehen und Arbeiten in der Hocke vermieden werden (S. 11). In der bisherigen Tätigkeit sollte aus rein rheumatologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit für zwei Stunden pro Tag bestehen. Eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit wäre zu vier Stunden täglich aus rein rheumatologischer Sicht möglich. Die Prognose sei als ungünstig einzustufen (S. 12).

E. 3.5

Im Verlaufsbericht von Dr. D.____ vom 20. April 2021 (Urk. 7/53) nach auferlegter Schadenminderungspflicht wurde erwähnt, dass die Beschwerdeführerin seit Sommer 2020 zweimal pro Woche in die Bewegungstherapie gehe. Die Mobilität sei verbessert, die Beschwerdeführerin sei nun ohne Stöcke gehfähig (S.

2). Die Stimmungslage sei stabil. Es bestehe weiterhin auch in angepasster Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit (S. 1).

Ergänzend dazu führte sie am 13. Mai 2021 (Urk. 7/56 S. 2) hinsichtlich psychotherapeutischer Behandlung aus, dass sie der Beschwerdeführerin nach der Hospitalisation die Überweisung zu einer albanischen Psychiaterin angeboten habe. Die Beschwerdeführerin habe sich gar nicht vorstellen können, sich dort zu öffnen und sei aufgrund der Depression auch im Denken sehr eingeengt und misstrauisch gewesen. Schliesslich habe sie die Behandlung selber übernommen, wofür sie aufgrund des Fähigkeitsausweises zur Ausübung von Psychotherapien (Urk. 7/56/3-4) befähigt sei (S. 1). Im Laufe der Monate sei es zu einer Aufhellung der Gedankeninhalte gekommen. Insgesamt habe eine gute psychische Stabilisierung erreicht werden können. Die somatische Problematik im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit habe leider grösstenteils persistiert (S. 2).

E. 3.6

Dieselbe berichtete im Verlaufsbericht vom 18. Oktober 2021 (Urk. 7/58) von einem stationären Gesundheitszustand. Nach wie vor klagte die Beschwerdeführerin über Schwäche, Rücken- und Kopfschmerzen. Sie gehe weiterhin ein- bis zweimal die Woche in die Gruppentherapie (S. 1). Alle ein bis zwei Monate fänden hausärztliche Konsultationen

mit psychotherapeutischer/psychosozialer Begleitung statt. Im Moment seien keine weiteren Spezialisten involviert. Eine weitere Verbesserung sei nicht zu erwarten (S. 2).

E. 3.7

Der RAD - Stellungnahme von Dr. med. E.____, Facharzt für Rheumatologie, Physikalische Medizin & Rehabilitation und Innere Medizin, vom 3.

November

2021 (Urk. 7/68/8-9), ist zu entnehmen, dass aufgrund der Verlaufsangaben der Hausärztin von einer leichten Besserung vor allem der psychischen Situation gesprochen werden kann. Es bestünden keine Befunde am Bewegungsapparat, welche eine Tätigkeit vollständig verhindern würden. Dank der aufgehellten Stimmung liege auch aus psychiatrischer Sicht keine zwingende Arbeitsunfähigkeit vor (S.

8).

Es bestehe eine geringgradige Einschränkung in Bezug auf die bisherige Tätigkeit als Raumpflegerin.

Zwei Stunden Reinigung pro Tag seien möglich, wobei auf wechselnde Körperpositionen zu achten sei. Mehrstündiges Stehen sei nicht möglich. Für eine angepasste Tätigkeit bestehe eine fast vollständige Einsatzfähigkeit, dies entsprechend der Einschätzung der Rheumatologin Dr.

Z.____ vom August 2020 von vier Stunden pro Tag und seitheriger Besserung (S. 9).

E. 3.8

Die Beschwerdeführerin führte anlässlich der Haushaltsabklärung

vom 10. Dezember 2021 (Urk. 7/64) aus, dass sie zusammen mit ihrem Ehemann, welcher AHV-Rentner sei, in einer 3-Zimmer-Wohnung lebe (S. 2). Die Kinder seien erwachsen und ausgezogen (S. 7). Hinsichtlich Kochen gab sie an, dass sie nur noch wenig und ganz schlichte Sachen kochen. Ihre Kinder würden ihr Essen vorbeibringen (S. 5). Für die Wohnungspflege komme die Schwiegertochter einmal pro Woche vorbei. Kleinere Einkäufe und administrative Angelegenheiten erledige sie mit ihrem Ehemann gemeinsam. Grosseinkäufe erledigten die Kinder (S. 6). Die Wäsche könne sie nicht mehr selber erledigen. Ihre Schwiegertochter nehme jeweils die Wäsche mit und bringe diese gewaschen, gebügelt und zusammengelegt wieder zurück (S. 7).

Die Abklärungsperson ermittelte unter

Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht eine Einschränkung von 13.2 % im Haushaltsbereich. Sie qualifizierte die Beschwerdeführerin bis August 2021 zu 24 % im Erwerb und zu 76 % im Haushalt tätig, sowie ab September 2021 zu 70 % im Erwerb und zu 30 % im Haushalt tätig (S. 8). Dies mit der Begründung, dass per September 2021 die Zusatzleistungen zur AHV-Rente des Ehemannes eingestellt worden seien. Es sei somit überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt ohne gesundheitliche Einschränkung ihr bisheriges Arbeitspensum aus finanziellen Gründen von 24 % auf 70 % aufgestockt hätte (S. 4).

E. 4

RAD -Arzt

Dr. E.____

ging in seiner Stellungnahme

gestützt auf die ärztlichen Berichte von Dr. Z.____ und Dr. D.____ davon aus, dass seit August 2020 bei der Beschwerdeführerin in der bisherigen angestammten Tätigkeit wieder eine Arbeitsfähigkeit von zwei Stunden pro Tag bestehe. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine fast vollständige Einsatzfähigkeit und dies entsprechend der Einschätzung von Dr. Z.____

von vier Stunden pro

Tag und seitheriger Bestimmung. Als Belastungsprofil wurde « kein mehrstündiges Stehen » angegeben (Urk.

7/68/9). Die Beschwerdegegnerin ging dann von einer Arbeitsfähigkeit von zwei Stunden pro Tag in der angestammten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin – was dem ursprünglichen Pensum der Beschwerdeführerin entspricht - und einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leidensangepassten Tätigkeit aus (Urk.

7/68/10) .

Dabei verkennen die Beschwerdegegnerin und Dr. E.____ , dass weder Dr.

Z.____ noch Dr. D.____ von einer zweistündigen Arbeitsfähigkeit als Reinigungsmitarbeiterin ausgingen. Wie aus den Berichten von Dr. D.____ hervor geht, ist die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit nicht arbeitsfähig (Angaben vom 18. Oktober 2021, Urk. 7/58 S. 1). Bei der Einschätzung von Dr.

Z.____ vom 5. August 2020 (Urk. 7/45/7-13) , wonach aus rein rheumatologischer Sicht erneut eine Arbeitsfähigkeit für zwei Stunden pro Tag bestehen sollte, handelt es sich nur um eine prognostische Einschätzung. Es ist mithin nicht ausgeschlossen, dass sich die Prognose nicht bewahrheitete (Urteil des Bundesgerichts 8C_199/2011 vom 9. August 2011 E. 6.4) , was vorliegend aufgrund der späteren Arztberichte der Fall ist (vgl. Urk. 7/53; Urk. 7/58) . Zudem stellte sie in Bezug auf die bisherige Tätigkeit fest, dass aufgrund der Schulterproblematik die Putzarbeiten mit repetitiven Belastungen und ungünstigen Körperpositionen als ungünstig einzustufen seien . Wegen der Gonarthrose sei auch längeres Gehen und Knien ungünstig. Weiter erwähnte sie, dass Arbeiten über der Horizontalen und repetitive, mit Kraftaufwand verbundene Armeinsätze ungünstig seien . Das repetitive Arbeiten in der Kälte, langes Gehen und Arbeiten in der Hocke seien zu vermeiden (S. 11). Insofern ist das von RAD-Arzt Dr. E.____ formulierte Belastbarkeitsprofil «kein mehrstündiges Stehen» unvollständig .

Es leuchtet ein, dass bei Reinigungsarbeiten regelmässig Körperzwangshaltungen eingenommen werden müssen genauso wie ,

dass dabei Arbeiten mit repetitiven Armeinsätzen und über Kopf, in der Hocke und auf den Knien anfallen . Insofern entspricht die bisherige angestammte Arbeit der Beschwerdeführerin nicht dem Belastungsprofil. Nach dem Gesagten liegen Widersprüche in der Beurteilung von RAD-Arzt Dr. E.____ in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin vor, weshalb diese nicht beweiskräftig ist (vgl.

vorstehende E. 4.3).

Jedoch ergibt sich aus den übrigen medizinischen Berichten schlüssig und nachvollziehbar, dass bei der Beschwerdeführerin keine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin mehr vorliegt (vgl. vorstehende E. 3.5-3.6 ; vgl. auch die Angaben von Suva-Kreisärztin Dr. med. F.____, Fachärztin für Chirurgie, vom 6. März 2020, Urk. 7/8/9).

Hinsichtlich Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ging die Beschwerdeführerin von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit aus. RAD-Arzt Dr. E.____ hingegen wies auf «eine fast vollständige Einsatzfähigkeit», entsprechend der Einschätzung von Dr. Z.____ von vier Stunden pro Tag und seitheriger Besserung hin (Urk. 7/68/9).

Wie der exakte Grad der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensgepassten Tätigkeit aussieht, kann an dieser Stelle offengelassen werden, da eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ohnehin nicht gegeben wäre, wie nachfolgend darzulegen ist.

E. 4.1

Streitig und zu prüfen ist in erster Linie die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stützte sich die Beschwerdeführerin hauptsächlich auf die Einschätzung des RAD -Arztes Dr.

E.____ vom 3. November 2021 (Urk. 7/68/8-9).

E. 4.2

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. 4.3

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

E. 5

.3

Der massgebende Zeitpunkt für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist somit jener, ab welchem die medizinische

Aktenlage eine schlüssige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zulässt. Der Verlaufsbericht von Dr. D. ___ vom 18.

Oktober

2021 (Urk.

7/5

E. 5.2

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 realistischerweise 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-)Erwerbstätigkeit (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. 5.7

) bei einem Arbeitspensum von 24 % ein gleich hoher Teilinvaliditätsgrad von 24 % im Erwerb. Im Haushaltsbereich betrug die

Einschränkung 13.2 %. Gewichtet auf ein 76 %-Pensum im Haushalt ergibt das einen Teilinvaliditätsgrad von 10.03 % (13.2×0.76). Daraus ergibt sich ab Oktober 2020 ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 34 %.

Für die Zeit ab September 2021, ausgehend von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei einem 70 %-Pensum,

resultiert ein gleich hoher Teil i nvalidität sgrad von 70 % im Erwerbsbereich. Im Haushaltsbereich ist die Einschränkung unverändert 13.2 %. Der Teilinvaliditätsgrad beträgt bei einem 30 %-Pensum 3.96 %

(13.2 x 0.3). Damit ergibt sich

ein Invaliditätsgrad von 74 % . Unter der Voraussetzung einer vorgehenden, einjährigen durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von mindestens 70 % besteht damit ab 1.

September

2021 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Urteil des Bundesgerichts 9C_412/2017 vom 5.

Oktober 2017 E. 3.2.2 und E. 4.3). Die Arbeitsunfähigkeit im erwerblichen Bereich betrug im Jahr vor dem 1. September 2021 durchgehend

100 %, gewichtet somit 24 %. Gemäss dem Abklärungsbericht vom 10. Dezember 2021 umfassten die Bereiche Wohnungspflege, Einkauf/Besorgungen und Wäsche/Kleiderpflege 60 % der gesamten Haushaltarbeit (Urk. 7/64 S. 5). In diesen Bereichen lagen weitgehende funktionelle Einschränkungen (vgl. BGE 130 V 97 E. 3.3.3) vor, sodass im Haushalt bei einem Anteil von 76 % von einer Arbeitsunfähigkeit von rund 45.6 % auszugehen ist (60 % x 0.76) . Damit ist im Jahr vor dem 1. September 2021 von einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von gerundet 70 % (24 % zuzüglich rund 45.6 %) auszugehen und ab 1. September 2021 besteht somit Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Die Beschwerde ist damit entsprechend dem Hauptantrag (Urk. 1 S. 2) gutzuheissen. 7. 7.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen 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. 700.-- anzusetzen. 7.2

Nach Art. 61 lit . g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses bemessen.

Mangels Vorliegens einer Honorarnote ist die Prozessentschädigung ermessensweise festzusetzen. Unter Berücksichtigung der massgebenden Kriterien hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung in der Höhe von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In Guthabensung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 4 . März 2022 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. September 2021 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

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

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 Bundesge-
setzes 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, zuzu-
stellen.

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 Gräub Langone

E. 8

/1- 3) ging am 20. Oktober 2021 bei der Beschwerdegegnerin ein. Die am 5.

November 1958 geborene Beschwerdeführerin war zu diesem Zeitpunkt 62 Jahre und elf
Monate alt und es verblieb in ihr somit noch ein Jahr und ein Monat bis zum Erreichen des
ordentlichen Rentenalters. 5 .4

Bejaht hat das Bundesgericht die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei einem
61-jährigen Versicherten, dem eine angepasste (körperlich leichtere, wech selbelastende)
Verweistätigkeit zu 80 % (Vollpensum mit um 20 % reduzierter Leistung) zumutbar war
und der über keine Berufsausbildung verfügte. Dabei wurde berücksichtigt, dass der
Versicherte in leichten wechselbelastenden Ver weistätigkeiten nicht zusätzlich
eingeschränkt war und über eine gewisse Erfah rung mit beruflichen Umstellungen verfügte
(Urteil 8C_910/2015 vom 19.

Mai

2016 E. 4.3.2 und E. 4.3.4). Das Bundesgericht erachtete auch die 80%ige Restar-
beitsfähigkeit bei einem 62 Jahre alten Barpianisten als verwertbar, der –

unter Beachtung geregelter Arbeitszeiten und unter Ausschluss von Nachtarbeit und
längerer Engagements – weiterhin als Pianist arbeiten oder einer leichten bis mit
telschweren Tätigkeit nachgehen konnte. Damit stehe ihm ein breites Spektrum an
Verweistätigkeiten offen (Urteil 8C_892/2017 vom 23. August 2018 E. 5). Ebenfalls bei
einem 61 Jahre und vier Monate altem Versicherten mit Rest arbeits fähigkeit im Umfang
von 75 % wurde vom Bundesgericht eine Verwert barkeit bejaht (Urteil des Bundesgerichts
8C_535/2021 vom 25.

November

2021 E. 5.4). 5 .5

Verneint wurde dagegen die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit im Urteil des
Bundesgerichts I 392/02 vom 23. Oktober 2003 bei einem über 61-jährigen Ver sicherten,

der über keine Berufserfahrung verfügte und bezüglich der aus medizinischer Sicht im Umfang von 50 % zumutbaren feinmotorischen Tätigkeiten keinerlei Vorkenntnisse besass. Die Teilarbeitsfähigkeit des Versicherten unterlag dabei weiteren krankheitsbedingten Einschränkungen in Form von Atemnot und Hustenanfällen, derentwegen die von der Vorinstanz als zumutbar bezeichneten Arbeiten (Portier- und Kurierdienste) wegen der damit verbundenen Anstrengungen praktisch ausser Betracht fielen. Das Bundesgericht bezweifelte anhand der Akten, dass der Versicherte noch über die für einen entsprechenden Berufswechsel erforderliche Anpassungsfähigkeit verfügte (E.

3.3). Ebenfalls verneint hat das Bundesgericht die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei einem 60-jährigen Versicherten, der in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit medizinisch-theoretisch zu 100 % arbeitsfähig war, keine Berufsausbildung abgeschlossen hatte und über 20 Jahre als Hotelportier gearbeitet hatte. Dabei berücksichtigte das Bundesgericht insbesondere, dass der Versicherte selbst bei leichten Tätigkeiten noch eingeschränkt war, da ihm schmerzbedingt nur eingeschränktes Ziehen oder Stossen und die Vornahme von Verrichtungen mit den Händen möglich war, er in seiner Tätigkeit als Hotelportier aber meist mittelschwere bis schwere Arbeiten ausgeführt und sich hierbei keine feinmotorischen Fähigkeiten hataneignen können. Darüber hinaus wurde auf eine geringe Anpassungsfähigkeit und die Tatsache, dass behindertengerechte Arbeitsplätze mit der Möglichkeit, teils stehend, teils sitzend zu arbeiten, von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt würden, hingewiesen (Urteil 9C_954/2012 vom 10.

Mai 2013 E. 3.2.1 und E. 3.2.2). Ebenso entschied das Bundesgericht bei einem 61,5-jährigen Versicherten, dem es medizinisch-theoretisch zumutbar war, ganz tags in einer adaptierten leichten, nicht schulterbelastenden Arbeit mit Wechselbelastung tätig zu sein. Das Bundesgericht begründete diesen Entscheid insbesondere damit, dass das fortgeschrittene Alter in Verbindung mit dem Herzleiden und der damit verknüpften Verzögerung einer allfälligen Schulteroperation eine Situation mit vielen Unwägbarkeiten schaffe. Es müsse damit gerechnet werden, dass eine Anstellung durch krankheitsbedingte Unterbrüche geprägt und eine halbwegs ungestörte Tätigkeit gar nicht möglich sei. Dies halte potentielle Arbeitgeber davon ab, das Risiko einer mit solchen Komplikationen behafteten Anstellung einzugehen (Urteil 9C_734/2013 vom 13. März 2014 E. 3.4).

Im Urteil des Bundesgerichts 9C_183/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 5.2.3 und E. 6 wäre die Versicherte bei einer Rückweisung zwecks Anordnung von Eingliederungsmassnahmen deutlich über 62-jährig gewesen, mit klar weniger als zwei Jahren bis zum Erreichen des AHV-Pensionsalters. Weiter wurde bei einer 62 1/2-jährigen Versicherten ohne erlernten Beruf, die seit 2005 als Montagemitarbeiterin am Fließband arbeitete, was ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zugemutet werden konnte; altersbedingt und aufgrund minimaler (Aus-) Bildung von einer geringen Anpassungsfähigkeit an eine neue Tätigkeit ausgegangen. Unter den konkreten Umständen wäre die Arbeitskraft der Versicherten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt worden, weshalb die Restarbeitsfähigkeit nach dem Gesagten nicht verwertbar war (Urteil des Bundesgerichts 9C_416/2016 vom 14. Oktober 2016 E. 3.1 und E. 5). 5.6

Vorliegend war die Beschwerdeführerin seit November 2007

- bis zum unfall- und krankheitsbedingten Unterbruch also seit rund 12 Jahren – bei der Y.____ AG als Reinigungsmitarbeiterin tätig (Urk. 7/15). Schaut man sich die

Erwerbsbiographie der Beschwerdeführerin an, wird deutlich, dass sie seit ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 2001 praktisch ausschliesslich in der Reinigungsbranche beschäftigt war (vgl. IK-Auszug, Urk. 7/12). Sie verfügt über keine Berufsausbildung und über praktisch keine Deutschkenntnisse (vgl. etwa Urk.

7/34 S. 2).

Das Belastungsprofil der Beschwerdeführerin ist dahingehend eingeschränkt, dass keine ungünstigen Körperpositionen eingenommen werden können und dass kein längeres Gehen, Knien, Arbeiten über der Horizontalen und keine repetitive n , mit Kraftaufwand verbundene n Armeinsätze möglich sind (Urk.

7/45/11) .

Der Beschwerdeführerin verblieb im Zeitpunkt der medizinischen Zumutbarkeit nur noch eine Aktivitätsdauer von einem Jahr und einem Monat bis zur Pensionierung.

Da in der angestammten Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr besteht, müsste ein Berufswechsel vorgenommen werden, wofür ein hohes Mass an Anpassungsfähigkeit benötigt wird. Aufgrund dessen, dass die Beschwerdeführerin in den letzten Jahren immer bei demselben Arbeitgeber die gleiche Arbeit verrichtete, ist wenig wahrscheinlich, dass sie über die nötige Anpassungsfähigkeit verfügt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2.1). Angesichts dieser beruflichen und persönlichen Umstände und mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keinen Arbeitgeber mehr finden wird , der sie für eine geeignete Verweistätigkeit einstellt . Insbesondere der Umstand , dass die Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitpunkt nur noch gut ein Jahr vor ihrer Pensionierung stand und einen Berufswechsel hätte vornehmen müssen, hätte einen durchschnittlichen Arbeitgeber realistischerweise davon abgehalten, die mit einer Beschäftigung der Beschwerdeführerin verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle, berufliche Unerfahrenheit sowie alters-, bildungs- und gesundheitsbedingt geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen.

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