

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00305 vom 27. November 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00305

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00305 du 27 novembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00305 del 27 novembre 2023

Erwägungen

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 des Bundesamtes für Sozialversicherungen 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 allgemeinen 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

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 ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

E. 1.5

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG); dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen). 1. 6

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

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl.

auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (Urteil des Bundesgerichts 9C_351/2020 vom 21. September 2020 E. 3.1, insbesondere mit Hinweis auf

BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b). 1. 7

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene leistungsabweisende Verfügung vom 5. Mai 2023 (Urk. 2) damit, dass

die Beschwerdeführerin in ihrer Leistungsfähigkeit zu 20 % eingeschränkt sei. Bei guter Gesundheit würde sie einer 50%igen Erwerbstätigkeit nachgehen. Für die restlichen 50 % sei sie als Hausfrau und Mutter zu qualifizieren. Im Haushalt sei eine 10%ige Einschränkung ausgewiesen. Es bestehe ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 15 % . 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), das Gutachten der B. ___ AG sei - aus näher dargelegten Gründen - weder vollständig noch nachvollziehbar und es könne diesem kein Beweiswert zuge messen werden (S. 5- 10). Ihre zahlreichen Einschränkungen würden sie massiv sowohl in ihrer Haushaltstätigkeit als auch in einer allenfalls möglichen ausser häuslichen Tätigkeit im Erwerbsbereich behindern. Es verstehe sich von selbst, dass auch auf den Haushalt abklärungsbericht, welcher sich massgebend auf das Gutachten stütze, nicht abgestellt werden könne. Es müsse von einer vollständigen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und einer höchstgradigen Einschränkung in den Haushaltstätigkeiten ausgegangen werden, womit Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe. Sollten die Berichte des Ergotherapeuten und der Physiotherapeutin nicht als Grundlage für eine Leistungszusprache genügen, sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die rechtlich notwendigen Abklärungen vornehme (S. 11 -12). 3.

Vergleichszeitpunkt für eine für die Neuanschuldung relevante Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin bildet die Verfügung vom 15. Oktober 2014 (Urk.

E. 3

0. Juni 2020 ; Urk. 10/152) . Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens

(vgl. dazu Urk. 10/155, Urk. 10/157 und Urk. 10/168) liess sie die Versicherte durch die B. ___

AG polydisziplinär (allgemeininternistisch, neurologisch, psychiatrisch und rheumatologisch) begutachten (Expertise vom 8. März 2022 ; Urk. 10/198/1-62) . Nach erneut durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 10/215 und Urk. 10/218) wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren gestützt auf eine 20%ige Einschränkung im Erwerbsbereich (hypothetische Erwerbstätigkeit 50 %) und eine Einschränkung von 10 % im Haushalt (Anteil

50 %) bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 15 %

mit Verfügung vom 5. Mai

2023 (Urk. 2) ab. 2.

Dagegen erhob die Versicherte am 8. Juni 2023 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei die Vorinstanz zu verpflichten, ihr die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Eventualiter sei die Sache für weitere Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zudem sei ihr die unentgeltliche Prozessführung unter Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung zu bewilligen. Am 14. Juli 2023 (Urk. 9) beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen, was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 17. Juli 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrer leistungsabweisenden Verfügung vom 5. Mai 2023 insbesondere auf das polydisziplinäre Gutachten der B. ___ AG vom 8. März 2022 (E. 5.4). Die Gutachter gelangten darin zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der ab 2016 dokumentierten rheumatologischen Leiden seit Juli 2016

in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne längere Gehstrecken und ohne repetitive Bewegungen der Hände zu 80 % arbeitsfähig ist, wobei sie punktuelle kurzfristige höhergradige Arbeitsunfähigkeiten durch Exazerbationen der Gelenksentzündungen als möglich erachteten. Diese Einschätzung ist insofern nicht schlüssig, als Dr. K. ___ in seinem rheumatologischen Teilgutachten (Urk. 10/198/40-51) festhielt, er könne die verschiedenen Arbeitsunfähigkeitsattestationen des Universitätsspitals G. ___ punktuell nachvollziehen (S. 50). Nach Einschätzung des Universitätsspitals G. ___ ist die Beschwerdeführerin aber in allen stehenden, sitzenden und gehenden Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig (E.

5.3), was faktisch einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit gleich kommt und der in der gutachterlichen Konsensbeurteilung postulierten 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer sitzenden, stehenden oder gelegentlich gehenden Tätigkeit diametral widerspricht. Ohne Auseinandersetzung mit den offensichtlich ihrer Konsensbeurteilung deutlich widersprechenden fallrelevanten Vorakten kann die Arbeitsunfähigkeitseinschätzung der Gutachter nicht nachvollzogen und auf ihre Expertise nicht abgestellt werden. Hinzu kommt, dass auch das psychiatrische Teilgutachten nicht schlüssig ist, nachdem sich sowohl

in

den Berichten des Universitätsspitals G. ___ als auch des behandelnden Dr. E. ___ Hinweise auf

eine posttraumatische Belastungsstörung finden (E. 5.2 - 5.3), eine Auseinandersetzung damit im Gutachten jedoch

unterblieb. Gutachter Dr. L. ___

setzte sich zudem lediglich mit einzelnen der gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung erforderlichen Standardindikatoren auseinander. Die diesbezügliche Abhandlung ist weder vollständig noch formal strukturiert (vgl. Urk. 10/198/35-37), obwohl dies für ein

beweiskräftiges Gutachten erforderlich wäre und sich eine ausführliche Prüfung aller Standardindikatoren bei der Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren gerade zu aufgedrängt hätte. Erlaubt ein Gutachten keine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf objektiver Grundlage im Lichte der massgeblichen Indikatoren gemäss BGE 141 V 281, kann darauf nicht abgestellt werden (vgl.

Urteil des Bundesgerichts 9C_544/2020 vom 27. Oktober 2021 E. 5.5.1

mit

Hinweis auf Urteil 8C_681/2020 vom 23. Juli 2021 E. 5.2.2).

Weiter ist darauf

hinzuweisen, dass der letzte Bericht von Dr. C.____ vom 2. Mai 2019

datiert

(E.

5.1). Die Beschwerdeführerin ist aber nach eigenen Angaben seit Ende

2020

bei Dr. O.____

wöchentlich in psychiatrischer Behandlung (vgl.

Urk. 10/198/31). Ein Bericht von diesem liegt nicht bei den Akten und lag damit auch den Gutachtern nicht vor, ebenso

wenig hielt Dr. L.____ mit Dr. O.____ Rücksprache. Die

Einschätzung des

die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Begutachtung immerhin bereits seit einem Jahr behandelnden Psychiaters ist entsprechend nicht bekannt.

Nach dem Gesagten ist das Gutachten der B.____ AG aufgrund mehrerer Mängel nicht beweiskräftig, womit es an einer dem Untersuchungsgrundsatz genügenden Sachverhaltsabklärung fehlt.

Mit Blick auf den Verfahrensausgang erübrigt es sich, auf die zusätzliche Kritik der Beschwerdeführerin am Gutachten (Urk. 1 S. 5-10) näher einzugehen.

E. 6.2

Auch gestützt auf die Berichte der behandelnden Ergo- und Physiotherapeutin (E. 5.5-5.6) ist keine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin möglich, ist doch in Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu

Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125

V

351 E. 3b/cc) . I m Streitfall kommt eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Fachpersonen denn auch kaum je in Frage (BGE 135 V 465 E. 4.5). Eine fachärztliche Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit kann zudem grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztlich abweichende Beurteilung entkräftet werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_458/2021 vom 15. November 2021 E. 3.3) . Den Berichten der behandelnden Ergo- und Physiotherapeutin kommt damit kein höherer Beweiswert zu als dem Gutachten, weshalb auch gestützt auf diese der Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin nicht festgelegt werden kann.

E. 6.3

Zusammenfassend kann aufgrund der Akten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin arbeitsunfähig ist beziehungsweise seit der Neuanmeldung vorübergehend war. Wie von ihr beantragt (Urk. 1 S. 2) , ist der angefochtene Entscheid deshalb aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie insbesondere einen Bericht des behandelnden Psychiaters einhole und eine beweistaugliche Begutachtung durchführen lasse. Anschliessend wird sie auch die Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich (Haushalt) erneut abzuklären haben, kann doch anhand der Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 27. Juli 2022 nicht nachvollzogen werden, wie sich die 10%ige Einschränkung im Haushalt (vgl. Urk. 10/214/10-11) zusammensetzen soll , und es kann entsprechend darauf nicht abgestellt werden. Es geht nicht an, die im Zuge der am 28. Januar 2020 durchgeführten Vorortabklärung erhobene Einschränkung im Haushalt von insgesamt 27.5 % (vgl. dazu Urk. 10/152) ohne erneute Erhebung, mithin einzig «gestützt auf das Ärztliche Gutachten» auf pauschal 10 % zu reduzieren (vgl. Urk. 10/214/11). In diesem Zusammenhang ist sodann darauf hinzuweisen, dass eine 50%ige Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall zumindest fraglich ist, nachdem die Beschwerdeführerin nie einer Erwerbstätigkeit nachgegangen ist und selbst ausgesagt hat, dass sie auch bei guter Gesundheit wahrscheinlich nicht arbeiten könnte (Urk. 10/152/ 3). Wie es sich damit verhält, kann zum jetzigen Zeitpunkt aber offenbleiben. Nach Vornahme der erforderlichen Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin über die Leistungsansprüche der Beschwerdeführerin erneut zu entscheiden haben . Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen. 7 . 7 . 1

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis). Die Kosten des Verfahrens gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 9 00.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7 . 2

Der Beschwerdeführerin steht eine Partei entschädigung zu (Art. 61 lit . g ATSG) . Diese wird vom Gericht nach Ermessen festgesetzt, nachdem sie von der Möglichkeit, eine Honorarnote einzureichen, keinen Gebrauch gemacht hat (vgl.

dazu Urk. 11) . Die Festsetzung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer , i.V.m . § 7 Abs. 2 der Verordnung

über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen

vor dem Sozialversicherungsgericht ,

GebV

SVGer). Entsprechend ist ihr eine Parteientschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl.

Barauslagen und MWS T) auszurichten. 7.3

Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung unter Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung erweist sich demnach als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 5. Mai 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Annemarie Gurtner, Zürich, eine Parteientschädigung von Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Annemarie Gurtner - 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 Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin
GräubLanzicher

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. 10

).

Eine der Behinderung optimal angepasste Tätigkeit müsste folgende Merkmale aufweisen: körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne längere Gehstrecken und repetitive Bewegungen der Hände. Aufgrund der Befunde am Bewegungsapparat sei die Leistungsfähigkeit etwas eingeschränkt mit erhöhtem Pausenbedarf, es bestehe eine 80% ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit.

Genauere Angaben zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit seien aufgrund der Akten und der Anamnese schwierig

zu machen. Prinzipiell könne festgestellt werden, dass sich keine Hinweise ergäben, dass die

Arbeitsfähigkeit bisher im Verlauf über eine längere Zeitspanne höhergradig eingeschränkt gewesen sei.

Punktuell kurzfristige höhergradige Arbeitsunfähigkeiten durch Exazerbationen der Gelenkentzündungen seien aber möglich. Die aktuelle Arbeitsfähigkeit könne somit seit Juli 2016, dem

Zeitpunkt der letzten IV-Anmeldung, angenommen werden.

Die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit ergäben sich aus den rheumatologischen Befunden. In den

übrigen Fachgebieten seien keine Arbeitsunfähigkeiten festgestellt worden. Die erhobenen Befunde

würden sich auch nicht zusätzlich zu den rheumatologischen Einschränkungen kumulieren (S.

E. 11

).

Bezüglich der Frage, ob sich im Vergleich zur medizinischen Aktenlage eine Veränderung des Gesundheitszustandes ergeben habe, hielten die Gutachter fest, die letzte rechtskräftige Verfügung datiere vom 15. Oktober 2014. Damals sei Nichteintreten verfügt

worden aufgrund von früheren, vor allem psychisch geltend gemachten Einschränkungen. Das rheumatologische

Leiden sei ab 2016 dokumentiert, also nach der letzten Verfügung relevant geworden. Die dadurch

dokumentierten Befunde und Einschränkungen seien im rheumatologischen Teil gutachten aufgeführt worden. Das entzündlich-rheumatologische Leiden sei erst mals 2016 postuliert worden (S. 12).

Die im Abklärungsbericht geltend gemachten Einschränkungen im Haushalt könnten mit den objektiven

medizinischen Befunden nicht vollständig erklärt werden. Plausibel seien Einschränkungen für schwerere

Tätigkeiten wie Fensterreinigung oder Tragen von schweren Wäschekörben. Bei der Haushaltabklärung sei eine Einteilung von 50 % Haushalt und 50 % Erwerbstätigkeit festgestellt worden. Dieses Erwerbsspensum sei der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht neben der Haushaltstätigkeit zumutbar (S. 12). 5.5

Die behandelnde Ergotherapeutin M.____

berichtete am 25. April 2022 (Urk. 3/5), die Beschwerdeführerin sei seit Juni 2021 einmal wöchentlich in Behandlung. In diesem Jahr hätten sich die Symptome kaum verändert. Sekundärproblematiken, verursacht durch die

Schmerzen und Spannungszustände in der Muskulatur ,

würden kommen und gehen. Aufgrund der

Kompensation durch den linken Arm zeige dieser Überlastungssymptome. Die Handkraft und

Feinmotorik hätten sich beidseits verschlechtert .

In der Ergotherapie ständen die Einschränkungen der rechten oberen Extremität im Vordergrund. Dies seien ein funktioneller Tremor mit

teilweise ausschlagenden ataktischen Bewegungen, Bewegungseinschränkungen im Bereich der Schulter, des Handgelenkes und des Zeigefingers . Zusätzlich würden Defizite in der Tiefen- sowie Oberflächensensibilität das Greifen und Manipulieren ohne Augenüberwachung schwierig machen . Gezielte Bewegungen, wie bei Rüstarbeiten in der Küche , würden ein - bis zweimal in der Woche zu kleineren Verletzungen, wie kleinen

Schnitten und zerbrochenem Geschirr , führen . Tätigkeiten mit Wasserkontakt könnten aufgrund der Hautreizung für maximal zehn Minuten durchgeführt werden. Für das Duschen und Haare waschen benötige sie die Unterstützung einer Hilfsperson, da sie die Hände maximal zwei Minuten über den Kopf heben könne und danach eine Pause benötige . Die weiteren Haushaltsaktivitäten würden ebenfalls durch die Familie erledigt. Der Beschwerdeführerin sei es wichtig, sich daran zu beteiligen. Dies tue sie je nach Tagesverfassung für jeweils fünf bis zehn Minuten am Stück. Aufgrund der schmerzenden Füße seien nur kleine Gehstrecken möglich. Für Freizeitaktivitäten bleibe neben den gesundheitsbezogenen Aufgaben ihres Alltags kaum Zeit. Ausserdem erlebe sie die Schmerzen stark im Vordergrund, so dass es ihr aufgrund der Konzentration und des Energielevels kaum möglich sei , sich auf «Anderes» einzulassen. Eine wirtschaftliche Arbeit auszuführen sei aktuell aus ergotherapeutischer Sicht nicht realistisch. 5.6

Die behandelnde Physiotherapeutin N.____

führte in ihrem Bericht vom 28. April 2022 aus (Urk. 3/6), die Beschwerdeführerin befinde sich seit November

2021 einmal wöchentlich in physiotherapeutischer Behandlung. Die körperlichen Beschwerden seien in diesem Zeitraum nicht zurückgegangen, sondern würden in der Intensität und der Einschränkung variieren . Sie äusserten sich durch starke Tonuserhöhungen vor allem im Schultergürtel, in der Brust - wirbelsäule und im kompletten rechten Arm. Die muskulären Verhärtungen, Armschmerzen und spannungsbedingte Kopfschmerzen hätten sehr zugenommen . Auch die linke Seite zeige eine Verschlechterung aufgrund der Mehrbelastung. Ausserdem habe

die Beschwerdeführerin auch immer wieder auftretende Blockaden der Brust- und Halswirbelsäule und Armschmerzen rechts mit ständigem Zittern des kleinen Fingers und Kraftverlust. Die Arthritis würde ihr in mehreren Gelenken Beschwerden bereiten . Das Laufen bereite ihr grosse Beschwerden . Die Vielzahl an körperlichen Beschwerden schränke sie im Alltag sehr ein . Die Hausarbeit, das Kochen etc. müsse von ihrem Mann zu 100 % übernommen werden. 6 .

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