

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00025 vom 22. Oktober 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-10-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00025

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00025 du 22 octobre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00025 del 22 ottobre 2025

Erwägungen

E. 1

9 und vom 15. November 2019 bestätigte die IV-Stelle die bisherige halbe Rente der Invalidenversicherung bei einem Invaliditätsgrad von neu 56 % (Urk. 6/187 und Urk. 6/217) .

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. Gemäss den Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV) gilt für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben, das bisherige Recht (lit . c).

Vorliegend wurde die Beschwerdeführerin im April 2021 55-jährig (Urk. 6/2) . Daher kommen die bis 31. Dezember 2021 geltenden Normen zur Anwendung.

E. 1.2

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, her abgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs . 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zuspreehung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_135/2021 vom 27. April 2021 E. 2.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.3, je mit Hinweisen).

E. 1.3

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und zur prozessualen Revision (BGE 134 V 131 E. 3, 133 V 108 E. 5.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_431/2024 vom 16. Dezember 2024 E. 4.4). Dabei braucht es sich nicht um eine formelle Verfügung (Art. 49 ATSG) zu handeln. Ändert sich nach durchgeführter Rentenrevision als Ergebnis einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs nichts und eröffnet die IV-Stelle deswegen das Revisionsergebnis gestützt auf Art. 74 ter

lit. f IVV auf dem Weg der blossen Mitteilung (Art. 51 ATSG), ist im darauf folgenden Revisionsverfahren zeitlich zu vergleichender Ausgangssachverhalt derjenige, welcher der Mitteilung zugrunde lag (Urteile des Bundesgerichts 9C_162/2020 vom 16. September 2020 E. 4.1 und 9C_599/2016 vom 29. März 2017 E. 3.1.2, je mit Hinweisen).

E. 1.4

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. 1.5

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. 1.6

Am 28. April 2022 (Eingangsdatum)

ersuchte die Versicherte um eine Erhöhung der Rente unter Hinweis auf eine Verschlechterung der psychischen Probleme (Urk. 6/218). Die IV-Stelle holte daraufhin Akten des Unfallversicherers (Urk. 6/223 und Urk. 6/229) und medizinische Berichte (Urk. 6/224-225, Urk. 6/232-233, Urk. 6/236, Urk. 6/240 und Urk. 6/245) ein. In der Folge veranlasste sie eine interdisziplinäre Begutachtung bei der Z. ___ AG (Urk. 6/251), welche ihr Gutachten am 14. Dezember 2023 (Eingangsdatum) erstattete (Urk. 6/262). Im Rahmen des

Vorbescheidverfahrens (Vorbescheid vom 10. April 2024 [Urk. 6/27

E. 2

]; Einwand vom 26. Juni 2024 [Urk. 6/280]), stellte die IV-Stelle den Gutachtern Ergänzungsfragen (Urk. 6/281), welche diese am 30. September 2024 beantworteten (Urk. 6/289). Nach erfolgter Stellungnahme der Versicherten zur

Gutachtensergänzung (Urk. 6/295-296), verfügte die IV-Stelle am 27. November 202

E. 2.1

In der angefochtenen Verfügung vom 27. November 2024 erwog die Beschwerdegegnerin, dass im Rahmen des Gutachtens vom Dezember 2023 keine wesentliche gesundheitliche Veränderung gegenüber dem Jahr 2016 festgestellt worden sei. Für die angestammte Tätigkeit als Mitarbeiterin im Sozialdienst und als Angestellte in einer Bar

bestehe seit Mitte April 2016 keine Arbeitsfähigkeit mehr. In einer angepassten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin seit Mitte April 2016 neben kurzfristigen gesundheitsbedingten Unterbrechungen über ein bis vier Monate zu 50 % arbeitsfähig. Der neu

erstellte Einkommensvergleich weise keine Veränderung seit der letzten Revision im Jahr 2019 aus, die sich auf die Rentenleistung auswirken würde. Die von der Beschwerdeführerin eingereichte Einschätzung ihres behandelnden Arztes Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, sei den Gutachtern vorgelegt worden, welche fest gehalten hätten, dass aus orthopädischer Sicht keine invalidisierenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen würden und aus psychiatrischer Sicht keine neuen medizinischen Anknüpfungstatsachen vorgebracht worden seien (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte geltend, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der Begutachtung im Jahr 2016 wesentlich verschlechtert habe. Die andauernde Arbeitslosigkeit und die Einschränkungen in der Bewegungsfähigkeit seit den zwei Unfällen würden sich negativ auf die psychische Verfassung auswirken.

Es sei auch das vorgerückte Alter bei der Resterwerbsfähigkeit zu berücksichtigen. Zudem mache sie geltend, es seien andere statistische Werte bei der Ermittlung des Validen- und des Invalideneinkommens heranzuziehen (Urk. 1 Ziff. 9). 3. 3. 1

Vergleichsbasis für eine revisionsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin bildet vorliegend die Mitteilung vom 4. Februar 2019, in welcher festgehalten wurde, dass keine Veränderung festgestellt worden sei und weiterhin Anspruch auf die bisherige halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 56 % bestehe (Urk. 6/187). Die IV-Stelle stütze sich dabei auf die Einschätzung ihrer Ärztin des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD), welche zum Schluss gekommen war, dass sich seit der Begutachtung durch Dr. Y.____

keine wesentliche Veränderung ergeben habe und deren Beurteilung nach wie vor gelte (Urk. 6/185 / 2-3). 3.2

Dr. Y.____ hielt in ihrem Gutachten vom 21. März 2016

die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, histrionischen, ängstlichen, rigiden und asthenischen Anteilen (ICD-10 F61.0) fest, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirke

(Urk. 6/171/11).

Die Beschwerdeführerin klagt über Schlafstörungen, welche sich mit dem Druck des IV-Verfahrens verstärkt hätten. Sie habe Existenzangst und Angst, aufs Sozialamt gehen zu müssen. Ein grosses Problem sei die verminderte Konzentrations- und Merkfähigkeit. Sie leide auch unter Panikattacken. Bei diesen fange sie an zu zittern, atme stossweise und es sei fürchterlich. Die Panikattacken seien jedoch dank ihres ruhigen Lebens und vieler Rituale besser geworden (Urk. 6/171/7).

Zum Befund hielt die Gutachterin fest, die Beschwerdeführerin sei sehr bemüht gewesen, die für sie wichtigsten Punkte und Inhalte zu schildern, wobei sie teilweise weit aus geholt und den Faden verloren habe. Das Bewusstsein und die Orientierung seien unauffällig gewesen. Aufmerksamkeit und Gedächtnis seien im strukturierten Interview leicht und ohne Strukturierung stark reduziert gewesen. Das formale Denken sei sprunghaft, angstbetont, umständlich wirkend, bei subjektiv wichtigen Themen wiederholend und inhaltlich problemzentriert gewesen. Es seien Befürchtungen bezüglich Existenz, Zukunft, der Möglichkeit arbeiten zu können und der Leistungsfähigkeit geäussert worden. Anzeichen für Zwänge, Wahn oder Sinnestäuschungen seien nicht festgestellt worden. Der Affekt sei je nach Thema stark wechselnd gewesen, habe jedoch insgesamt eher oberflächlich und labil gewirkt. Die Stimmung sei ängstlich gewesen. Die Beschwerdeführerin sei schwingungsfähig und auslenkbar gewesen. Der affektive Rapport sei knapp möglich gewesen. Der Antrieb und Psychomotorik seien unauffällig gewesen. Es seien keine circadianen Besonderheiten eruierbar gewesen (Urk. 6/171/9).

Für die Tätigkeit als Kindergärtnerin, Hortleiterin und Sozialarbeiterin bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 40-50%ige Arbeitsfähigkeit. Das Anforderungsprofil sei jedoch weiterhin reduziert. In einem Nischenarbeitsplatz bestehe

bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, besser 40 % (Urk. 6/171/14). Die aktuelle Anstellung – in einem Pensum von 40 % in einem Tearoom und vier

Stunden pro Woche in einer Bar (Urk. 6/171/14) – entspreche einer angepassten Tätigkeit und sei wohl die maximal realisierbare sowie bestmögliche Variante (Urk. 6/171/16). 3.3

Im Gutachten der Z.____

AG vom 14. Dezember 2023 wird die

Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen, histrionischen und narzisstischen Zügen (ICD-10 F61.0) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt. Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit kämen

der Neigung zu Rückenschmerzen und Beckenschmerzen nach stabil ohne Fehlstellung verheilte Lendenwirbelkörper (LWK) 1 - und Schambeinfrakturen vom 13. Oktober 2020, den Restbeschwerden im linken Kniegelenk nach vorderer Kreuzbandfixation rechts sowie der Osteoporose zu (Urk. 6/262/6).

Die Beschwerdeführerin klagt darüber, unheimliche Probleme damit zu haben, dass ihr letzter Arbeitsversuch gescheitert sei. Es werde immer schlimmer, sie wisse aber nicht, was es genau sei. Sie müsse sich wahnsinnig konzentrieren, um einer Kollegin zuzuhören, und sie sei durch äussere Reize zunehmend leicht abgelenkt. Es sei wie eine Reizüberflutung. Diese habe im Laufe der Zeit zugenommen. Weiter leide sie unter einer grossen inneren Unruhe. Angst und Panik würden im Vergleich zu früher keine grosse Rolle mehr spielen.

Die Schmerzen, unter denen sie leide, seien nicht ständig vorhanden. Der Umgang mit Druck sei sehr schwierig. Sie sei nicht multitaskingfähig und sehr lärm empfindlich. Sie brauche viel an Überwindung ,

um laufen zu gehen oder zu putzen. Aufgrund von zwei Todesfällen in den letzten Jahren habe sie zwei Trauerjahre ge habt und ihre Stimmung sei unabhängig davon sehr schwierig für sie einzuschätzen. Sie leide schon lange unter Schwierigkeiten mit dem Antrieb und der inneren Energie. Insgesamt sei sie

doch ausgeglichen und manchmal auch am Lachen (Urk. 6/262/23-24).

Zum Befund hielt der psychiatrische Gutachter fest, dass das Verhalten der Beschwerdeführerin teilweise k indlich gewirkt habe und dass regelmässig eine Latenz bei den Antworten aufgefallen sei . Es hätten keine Bewusstseinsstörungen, Orientierungsstörungen oder Störungen in der Auffassung sowie dem Gedächtnis bestanden , jedoch eine Störung in der Konzentrations- und Merkfähigkeit. Während der Exploration habe sich ein massiv umständlicher Gedankengang gezeigt, der thematisch oft eingengt gewesen sei. Sie habe nicht misstrauisch gewirkt. Eine h ypochondrische Symptom verarbeitung und klinische Äquivalente von Angst, Panik oder Zwang seien nicht beobachtet worden. W a hn, Sinnes täuschungen und Ich-Störungen hätten sich während der Exploration nicht gezeigt. Die Explorandin sei affektarm und affektstarr gewesen . D ie Stimmung sei ausgeglichen gewesen. Der Affekt sei synthym gewesen . Es habe sich eine mot orische Unruhe gezeigt und sie sei logorrhöisch gewesen. Eine Störung des Antriebs, Parakinesen oder eine theatralische Symptompräsentation hätten nicht bestanden. Tageszeitliche Schwankungen der Beschwerden seien nicht berichtet worden. Die Beschwerdeführerin habe eine n sozialen Rückzug geschildert. Soziale Umtriebigkeit, Aggressivität, Suizidalität und Selbstbeschädigung habe sie vernein t . Auch eine fehlende Krankheitseinsicht oder eine Pflegebedürftigkeit habe nicht bestanden. Die Beschwerdeführerin habe von einer raschen Ermüd barkeit berichtet. Einen offensichtlich müden Eindruck habe sie in der Exploration jedoch nicht gemacht (Urk. 6/262/31-33).

Gegenüber dem orthopädischen Gutachter klagte die Beschwerdeführerin über Rückenschmerzen, die kommen und gehen würden. Wenn sie falsch sitze, mehr belaste, lange laufe oder etwas Schweres hebe, habe sie vermehrt Rücken schmerzen. Aufgrund des rechten Knies könne sie nicht mehr länger als einein halb Stunden laufen. Bei Belastung habe sie unter der Kniescheibe Beschwerden und bei m Treppensteigen verspüre sie Schmerzen. Sie habe das Gefühl, dass etwas lose sei (Urk. 6/262/51).

In den oberen Extremitäten erhob der Gutachter einen unauffälligen Befund. Im Bereich der Wirbelsäule sei in der Höhe des Brustwirbelkörpers (BWK) 6/7 eine einsegmentale Blockierung der Seitenneigung nach links festgestellt worden. Bei forcierter Palpation seien paravertebrale Muskeldruckschmerzen in der Höhe L5/S1 beidseitig angegeben worden. Ansonsten sei der Befund unauffällig gewesen. Der Barfussgang sei flüssig, hinkfrei , mit normalen Bewegungsabläufen und normale m Mitschwingen der Arme gewesen. Das linke Kniegelenk sei stabil, frei beweglich und ohne Zeichen einer Meniskus- oder Kniescheibenerkrankung gewesen. Am rechten Kniegelenk seien ebenfalls keine Anzeichen einer Menis kus- oder Kniescheibenerkrankung festgestellt worden und der Seitenband apparat sei stabil gewesen. Nur im Seitenvergleich und bei mehrfacher Gegen probe sei eine diskrete vordere Schublade mit festem Endanschlag festgestellt worden. Die Pivot-shift-Zeichen seien negativ gewesen. Es habe keine Muskel minderung bestanden und

die Beweglichkeit sei frei gewesen. Die Sprunggelenke seien frei beweglich gewesen und es sei keine Instabilität festgestellt worden. Auch bezüglich des Nervensystems hielt der Gutachter keine Auffälligkeiten fest (Urk. 6/262/53-55).

Aufgrund der Osteoporose sei beruflich davon abzusehen, Dinge mit einem Gewicht von über 10 kg zu heben oder zu tragen. Bezüglich des rechten Kniegelenkes sei die diskrete Restinstabilität muskulär hinreichend kompensiert (Urk. 6/262/58). Der orthopädische Gutachter stellte keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit.

Im Rahmen der Konsensbeurteilung hielten die Gutachter zusammenfassend fest, dass in der angestammten Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr gegeben sei. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (4.25 Stunden pro Tag). Die angepasste Tätigkeit sollte keine Schichtarbeit, keinen regelmässigen und die Tätigkeit dominierenden Kundenkontakt, keine Arbeit unter Zeit- und Leistungsdruck, keine Führungsverantwortung sowie keine Tätigkeit mit hohem EDV-Anteil umfassen. Auch seien keine hohen Anforderungen an die Konzentration, Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit,

keine Anforderungen an Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit sowie keine Anforderungen an die Widerstands- und Durchhaltefähigkeit zu stellen. Es sollte ein reizarmes Umfeld mit Möglichkeiten zum Rückzug bestehen, bei welchem auch arbeitsunübliche Pausen möglich sind. Die Tätigkeit sollte sich nicht rasch ändern und eine klar umrissene Aufgabe umfassen (Urk. 6/262/8-9).

Im Bereich der Haushaltsführung hielten die Gutachter keine Einschränkungen fest (Urk. 6/262/10-11).

Zum zeitlichen Verlauf der Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter fest, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bestehe die von ihnen geschätzte Arbeitsfähigkeit seit der Verfügung vom 15. April 2016, dies mit Unterbrüchen höherer Arbeitsunfähigkeit von jeweils 1-2 Monaten wegen depressiver Beschwerden.

Es bestehe insgesamt keine relevante Befundsveränderung (Urk. 6/262/

E. 4

wie vorbeschrieben und wies das Revisionsgesuch ab (Urk. 6/298). 2.

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 13. Januar 2025 Beschwerde und beantragte, ihr sei eine höhere Rente als die bisherige halbe Rente zuzusprechen. Eventualiter sei ein Gerichtsgutachten einzuholen beziehungsweise die Sache zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen (Urk.

1 S.

2).

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Februar 2025 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

5), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 18. Februar 2025 angezeigt wurde (Urk.

7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Das Gutachten vom 14. Dezember 2023

wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den relevanten Vorakten (Urk. 6/ 262/18-23 und Urk. 6/ 262/48-50) und den von der Beschwerdeführer in geklagten Beschwerden (Urk. 6/ 262/ 23-24 und Urk. 6/ 262/51) sowie gestützt auf die umfassenden fach ärztlichen Untersuchungen (Urk. 6/ 262/31-34 und Urk. 6/ 262 / 53-55) erstattet.

Die medizinischen Überlegungen sowie die daraus gezogenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet und leuchten ein (Urk. 6/ 262 /7-10 , Urk. 6/ 262/ 38-40 und Urk. 6/ 262/58-60). Auch äusserten sich die Gutachter explizit zur Frage, ob einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorliegt , und verneinten dies in schlüssiger Weise.

Mithin erfüllt das Gutachten grundsätzlich die an eine beweiskräftige ärztliche Beurteilung gestellten Anforderungen in einem Revisionsverfahren (vgl. E.

1. 7).

E. 4.2.1

Die Beschwerdeführerin bringt - wie bereits im Einwandverfahren (Urk. 6/280) - vor, der psychiatrische Gutachter habe sich nicht mit den Auswirkungen der anhaltenden Arbeitslosigkeit, der Verarbeitung des Verlustes der Erwerbsfähigkeit und der Frage, ob unter diesen Umständen ein unveränderter Gesundheitszustand vorliege, auseinandergesetzt (Urk. 1 Ziff. 14-15) . Auch seien Ereignisse und Schicksalsschläge vom Gutachter nicht genügend

erfasst und bewertet worden , insbesondere vor dem Hintergrund, dass bereits im Gutachten aus dem Jahr 2016 festgehalten worden sei , dass solche psychosozialen Belastungen aufgrund der Persönlichkeitsproblematik zu Dekompensationen führen könnten (Urk. 1 Ziff. 16-20) . Ebenso sei nicht genügend gewürdigt worden, dass sich die Knie schmerzen negativ auf die psychische Gesundheit auswirken (Urk. 1 Ziff. 26). Die Feststellung der Gutachter, sie habe Hobbys, stehe im Widerspruch zu ihren Schilderungen in der Begutachtung, wonach sie aufgrund der Knieprobleme ihre Hobbys Wandern und Fahrradfahren nicht mehr ausüben könne (Urk. 1 Ziff. 23).

Diese Vorbringen

wurden den Gutachtern im Rahmen des Einwandverfahrens

zusammen mit einem Schreiben von Dr. A.____ , in welchem er die Schicksalsschläge zusammenfasste und im Wesentlichen an seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit festhielt (Urk. 6/279), vorgelegt und sie

nahmen

noch einmal explizit zu diesen Punkten Stellung (Urk. 6/289) .

Der psychiatrische Gutachter wies darauf hin, die im Bericht des behandelnden Arztes geschilderten psychischen Belastungen und Herausforderungen seien ihm bekannt. Neue medizinische Anknüpfungstatsachen würden im Bericht nicht genannt. Auch der Umstand, dass die Versicherte daran verzweifle, nicht mehr arbeiten zu können, sei berücksichtigt worden. Es habe trotz der schwierigen Situation keine Resignation seitens der Versicherten stattgefunden, habe sie doch von sich aus Ideen für Beschäftigungen eingebracht, die trotz ihrer Beeinträchtigungen realistisch erscheinen würden. Insgesamt habe keine nachhaltige

Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes und damit der Funktionsfähigkeit festgestellt werden können. Auch eine Fehlverarbeitung der Erlebnisse habe nicht stattgefunden und eine Erhebung ihrer Freizeitbeschäftigungen sei im Gutachten erfolgt (Urk. 6/289/3-4). Der orthopädische Gutachter verwies auf seine im Gutachten geschilderte umfassende Untersuchung und denn klinisch nahezu normalen Befund (Urk. 6/289/5-6). Angesichts dessen, dass im Gutachten der Umstand Eingang fand, dass die Beschwerdeführerin sich durch die Arbeitssituation und die erlittenen Schicksalsschläge stark belastet fühlt (Urk. 6/262/27 und 35, Urk. 6/262/24-25) und unter ihren Knien Schmerzen leidet (Urk. 6/262/29), ist nicht zu beanstanden, dass die Gutachter an ihrer Einschätzung festhielten. Entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin schilderte sie anlässlich der Begutachtung diverse Freizeitaktivitäten, denen sie nachgeht. So hielt sie fest, sie würde lesen, an vier Tagen in der Woche mit älteren Frauen Kreuzworträtsel lösen und bei jedem Wetter trainieren (Urk. 6/262/29). Aus dem Umstand, dass sie sich nicht mehr zutraut, Fahrrad zu fahren (Urk. 6/280/5), lässt sich weder ableiten, dass sie keinen Hobbys mehr nachgeht, noch dass sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert hat. Festzuhalten bleibt überdies, dass die anderslautende Meinung des behandelnden Hausarztes zur Auswirkung der Schicksalsschläge auf die psychologische Verfassung der Beschwerdeführerin nicht per se Anlass zu einer Neubegutachtung gibt. Eine Neubegutachtung wäre nur angezeigt, wenn die anderslautenden Einschätzungen wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc; Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 m.w.H.), was vorliegend nicht der Fall ist. Da der behandelnde Hausarzt zudem über kein ausgewiesenes Fachwissen im Bereich Psychiatrie verfügt, ist seine Beurteilung von vornherein nicht geeignet, Zweifel an der Einschätzung des Gutachters zu wecken.

E. 4.2.2

Die Beschwerdeführerin machte weiter geltend, die Einschätzung des orthopädischen Gutachters, welcher die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt sehe, stehe in Widerspruch zu einem Arztbericht vom 24. Januar 2023, in welchem eine beginnende Chondropathie und partielle Thrombosierung diagnostiziert worden sei (Urk. 1 Ziff. 24-25).

Diesem Vorbringen ist entgegenzuhalten, dass im genannten Bericht – genau wie im orthopädischen Gutachten – von einer zufriedenstellenden Stabilität des Knies berichtet wird (Urk. 6/245/6). Zudem lässt der Bericht auf eine Verbesserung der Beschwerden schliessen, hatte die Beschwerdeführerin doch anfänglich darüber geklagt, nicht länger als eine Stunde gehen zu können, ohne dass Schmerzen auftreten würden (Urk. 6/232/15 und Urk. 6/236/5), währenddem die Beschwerdeführerin nun berichtete, diese würden nach einer Gehstrecke von zwei Stunden

auftreten (Urk. 6/245/5). Eine Arbeitsunfähigkeit wurde vom behandelnden Orthopäden nicht attestiert. Inwiefern dieser Bericht – der dem Gutachter im Übrigen vorlag – geeignet sein sollte, dessen Beurteilung in Frage zu stellen, ist nicht nachvollziehbar und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht erläutert.

E. 4.2.3

Schliesslich macht die Beschwerdeführerin geltend, dass von den Gutachtern formulierte Belastungsprofil zeige, dass sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert habe. So sei in einer angepassten Tätigkeit gemäss Einschätzung der Gutachter kein regelmässiger

Kundenkontakt mehr zumutbar, währenddem sie zur Zeit der Begutachtung durch Dr. Y.____ noch in einem Tearoom und einer Bar gearbeitet habe (Urk. 1 Ziff. 21-22).

Zwar ist der Beschwerdeführerin darin

beizupflichten, dass das Anforderungsprofil an eine angepasste Tätigkeit auf den ersten Blick im aktuellen Gutachten enger erscheint als im Gutachten aus dem Jahr 2016. Dieser Eindruck bestätigt sich bei genauerer Betrachtung jedoch nicht. Dr. Y.____ hielt fest, dass lediglich einfache, repetitive und angelernte Tätigkeiten wie in ihrem zum damaligen Zeitpunkt bestehenden Nischenarbeitsplatz in einem Tearoom denkbar seien (Urk. 6/171/14-15). Die Beschwerdeführerin berichtete der Gutachterin, dass sie im Tearoom als Bäckerin angefangen habe. Ein Versuch, sie an zwei Halbtagen in der Woche im Ladenlokal einzusetzen, sei gescheitert und sie sei völlig überfordert gewesen. Wenn der Laden wenig frequentiert gewesen sei, habe ihr die Arbeit gefallen. Bei viel Kundschaft habe sie Konzentrationsprobleme gehabt, habe Artikel im Laden sowie Lager nicht gefunden und habe Probleme mit der Kasse gehabt. Die wechselnden Teesorten habe sie sich trotz Kärtchen nicht merken können. Das Arbeitstempo sei langsam gewesen und sie habe viele Fehler gemacht. Multitasking und zuzuhören, wofür sie zuständig sei, sei ihr schwer gefallen. Die Rezepte der Kuchen habe sie auch nach längerer Zeit nicht auswendig gekannt. Zur Tätigkeit in der Bar, die sie im Begutachtungszeitpunkt nur für ca. vier Stunden in der Woche auf Abruf und erst knapp drei Monate lang ausübte, erzählte sie, dass sie jeweils die Schicht von 16:00 Uhr bis 20:00 Uhr übernehme, wenn nur wenige Gäste da seien. Die Bar habe ein kleines Sortiment. Es komme ihr sehr entgegen, dass jeweils sofort einkassiert werde, so habe sie keine Belastung durch das reduzierte Gedächtnis (Urk. 6/171/5-6). Diese Arbeiten, die im Jahr 2016 gemäss Dr. Y.____

gerade zumutbar waren (Urk. 6/171/15), entsprechen dem im Gutachten der Z.____ AG beschriebenen Anforderungsprofil: Es handelte sich nicht um Schichtarbeit, da die Beschwerdeführerin immer zu den gleichen Zeiten arbeitete. Im Tearoom hatte sie beim Backen, ihrer vorwiegenden Tätigkeit, keinen Kundenkontakt. Auch in der Bar war der Kundenkontakt aufgrund der Grösse der Bar und der geringen Frequentierung während der Schicht der Beschwerdeführerin limitiert. Zudem brachte Dr. Y.____ bereits 2016 Vorbehalte gegenüber der Anstellung in der Bar an: Es sei noch nicht ganz klar, ob diese Anstellung längerfristig möglich sei oder wieder zu einer Überforderungssituation führen werde (Urk. 6/171/14). Im aktuellen Gutachten wird nicht jeglicher Kundenkontakt ausgeschlossen, sondern nur eine Tätigkeit mit dominierendem Kundenkontakt (Urk. 6/262/8), und es wurde auch festgehalten, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor Kontakt über Smalltalk mit Dritten aufbauen kann (Urk. 6/262/37-38), womit eine Anstellung wie im Tearoom und der Bar, in der die Beschwerdeführerin arbeitete, auch heute möglich sein sollte. Die zuletzt ausgeübten Tätigkeiten stellten keine hohen Anforderungen an die Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit, die Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit sowie die Widerstands- und Durchhaltefähigkeit. Wenn die Anforderungen erhöht wurden, zum Beispiel bei vielen Kunden im Laden des Tearooms oder aufgrund des wechselnden Sortiments, war die Beschwerdeführerin bereits 2016 nach eigenen Angaben überfordert. Grosse Verantwortung musste die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben nie übernehmen, so erledigte beispielsweise die Chefin des Tearooms die Materialbestellung und die Kuchenauswahl (Urk. 6/171/5). Der EDV-Anteil schien bei beiden Anstellungen gering gewesen zu sein und auch die Aufgaben, die die Beschwerdeführerin nach eigenen Schilderungen gut meisterte, waren eher repetitiv. Somit

präsentiert sich in der Gesamtschau und bei Berücksichtigung der Tätigkeiten, die 2016 als zu mutbar bezeichnet wurden, keine Änderung der Einschränkungen, auch wenn das Anforderungsprofil in einer angepassten Tätigkeit im aktuellen Gutachten auf grund des Fehlens einer aktuellen Anstellung etwas genauer umrissen wurde.

E. 4.3

Nach dem Gesagten kann den Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht statt gegeben werden. Das Gutachten der Z.____ AG erweist sich als beweiskräftig und die Beschwerdegegnerin stellte zu Recht darauf ab. Damit ist mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass nach wie vor eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit besteht. Es liegt somit kein Revisionsgrund vor, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 5.

Sowohl die Vornahme eines Einkommensvergleichs

als auch die von der Beschwerdeführerin geforderte Prüfung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit erübrigen sich aufgrund des Fehlens eines Revisionsgrundes. Es ist jedoch

festzuhalten, dass der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Pauschalabzug von 20 % gemäss der aktuellen Verordnungsbestimmung (Art. 26 bis IVV)

im durchgeführten Einkommensvergleich (Urk. 6/263) nicht dem anwendbaren Recht entspricht. Wie oben dargelegt, gilt für die Beschwerdeführerin das Recht, welches bis 31. Dezember 2021 in Kraft war (E. 1.1), wobei das Recht zum damaligen Zeitpunkt keine Pauschalabzüge vorsah. Eine Revision aufgrund des seit 1. Januar 2024 geltenden Art. 26 bis IVV fällt somit von vornherein ausser Betracht.

Der Vollständigkeit halber ist zudem festzuhalten, dass selbst bei Vorliegen eines Revisionsgrundes

dem Argument der Beschwerdeführerin, es sei als Valideneinkommen von einer Anstellung als Kindergärtnerin und Hortnerin auszugehen (Urk. 1 Ziff. 35), nicht gefolgt werden

könnte. Die Beschwerdeführerin

arbeitet bereits ab 1996 als Sozialarbeiterin (Urk. 6/2/4). Sie vollzog den Branchenwechsel somit geraume Zeit vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Die Beschwerdeführerin führt im Jahr 2010 aus, dass sie sich vor Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes für eine Ausbildung in diesem Bereich angemeldet habe und nach Abschluss der Weiterbildung beabsichtigt hätte, in einem 80 %-Pensum als Sozialarbeiterin tätig zu sein (Urk. 6/89). Auch gegenüber Dr. Y.____ erzählte die Beschwerdeführerin, dass sie sich habe

weiter entwickeln wollen und daher den Beruf der Kindergärtnerin aufgegeben, als Sozialarbeiterin gearbeitet und sogar eine Aufnahmeprüfung zu einer formellen Ausbildung als Sozialarbeiterin bestanden habe (Urk. 6/171/8). Wenn das Valideneinkommen aufgrund statistischer Werte festgelegt werden muss, soll die Wahl der massgeblichen Tabellenposition möglichst den überwiegend wahrscheinlichen Verlauf der Einkommensentwicklung ohne Gesundheitsschaden abbilden (Urteil des Bundesgerichts 8C_152/2022 vom 21. Oktober 2022 E. 3.2.2 mit Hinweisen). Es scheint aufgrund der Aktenlage überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall

weiterhin als Sozialarbeiterin tätig gewesen wäre. Selbst bei Vorliegen eines Revisionsgrundes wäre demnach nicht zu beanstanden gewesen, dass die Beschwerde gegnerin von einem Validen einkommen als ausgebildete Sozialarbeiterin ausging, wie sie dies bereits seit 2010 tat (Urk. 6/91/1) . 6.

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführer in aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

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

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrRüttimann

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

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). 1 . 6

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben

eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 13

E. 9

10). 4.

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