

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00600 vom 30. September 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00600

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00600 du 30 septembre 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00600 del 30 settembre 2015

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1958 in Y.____, besuchte dort die obligatorischen Schulen. 1979 liess sie sich in der Schweiz nieder (Urk. 7/2/3 Ziff.

E. 1.1

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. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) Versicherte, die: a.

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 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. 1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung

der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen fest - zustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vor - liegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzu geben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.). 2.

Im Urteil vom 29. Mai 2009 hatte das hiesige Gericht erkannt, das interdisziplinäre Gutachten des B.____ vom 7. Dezember 2005 (vgl. Urk. 7/34) sei aufgrund von neu erhobenen Befunden überholt, weswegen weitere medizinische Abklärungen unumgänglich seien (Urk. 7/69/2-3). In der Folge holte die Beschwerdegegnerin das Gutachten vom 26. März 2011 beim A.____ ein. Auf dieses Gutachten stellte die Beschwerdegegnerin für ihren Entscheid ab. Die Beschwerdeführerin erachtet

das A.____ - Gutachten aus verschiedenen Gründen als nicht verwertbar respektive nicht beweisbildend. Sie macht

formelle und inhaltliche Aspekte geltend und beantragt die Einholung eines gerichtlichen Obergutachtens. Von dieser zunächst in Aussicht genommenen Beweismassnahme (vgl. Urk. 15) kann indessen - wie die folgende Beweiswürdigung zeigen wird (vgl. nachstehende E. 3-4) - abgesehen und der Sachentscheid gefällt werden. 3. 3.1

Zunächst einzugehen ist auf die formellen Aspekte der Begutachtung durch das A.____. Die Beschwerdeführerin bemängelt, weder bei der neurologischen Untersuchung durch Prof. C.____ noch bei der orthopädischen Untersuchung durch Dr. D.____

sei ein Dolmetscher anwesend gewesen. Beide Ärzte seien der Y.____ Sprache nicht mächtig und sie (die Beschwerdeführerin) spreche und verstehe - abgesehen von einigen Sätzen für den alltäglichen Gebrauch - kein Deutsch. Beim Aufgebot zur Begutachtung sei der Beizug eines Dolmetschers beantragt worden (Urk. 1 S. 5 Ziff. 3 f. und S.

E. 4

und Ziff. 6). Seit 1980 arbeitete sie als Betriebsmitarbeiterin für die Z.____

AG (vgl. Urk. 7/12). Am 25. November 2003 meldete sie sich mit dem Hinweis auf bestehende Fussprobleme, auf eine Schulterverletzung und auf Rückenschmerzen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Rente) an (vgl. Urk. 7/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, führte medizinische (Urk. 7/8-11, Urk. 7/14, Urk. 7/17, Urk. 7/18, Urk. 7/21, Urk. 7/34) und beruflich-erwerbliche Abklärungen (Urk. 7/7, Urk. 7/12) durch. Mit Verfügung vom 23. Februar 2006 (Urk. 7/39), bestätigt mit Einspracheentscheid vom 6. September 2007 (Urk. 7/54), verneinte die IV-Stelle den Anspruch der Versicherten auf eine Invalidenrente. Die dagegen erhobene Beschwerde (vgl. Urk. 7/56) hiess das hiesige Gericht mit Urteil vom 29. Mai 2009 in dem Sinne gut, dass es die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die IV-Stelle zurück wies (vgl. Urk. 7/69). Diese tätigte in der Folge weitere medizinische Abklärungen. Insbesondere holte sie das Gutachten des A.____ vom 26. März 2011 und die ergänzende Stellungnahme des A.____ vom 13. April 2011 ein (Urk. 7/85; Urk. 7/87). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (vgl. Urk. 7/94) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 3. Mai 2012 mit Wirkung ab 1. November 2003 eine bis 31. Juli 2005 befristete ganze Rente zu (Urk. 2 = Urk. 7/107). 2.

Gegen die Verfügung vom 3. Mai 2012 erhob die Versicherte am

E. 4.1

, Urk. 7/85/51 ff. Ziff. 5.2). Im Übrigen fehlen Anhaltspunkte dafür, die Gutachter hätten vom tatsächlichen Verhalten der Beschwerdeführerin abweichende Angaben in der Expertise gemacht. Aus den von der Beschwerdeführerin erwähnten gutachterlichen Feststellungen lassen sich zusammengefasst keine Rückschlüsse auf qualifizierte Mängel der Expertise ableiten.

E. 4.2

Für die Beschwerdeführerin im Widerspruch stehen

zudem die Feststellung von Prof. C.____, er habe kein Korrelat zu den geklagten Rückenschmerzen finden können, und die Beurteilung

von

Dr. G.____ von der Klinik H.____, der auf erhebliche Befunde im Bereich der Wirbelsäule hingewiesen und in diesem Zusammenhang eine Diskopathie, das heisst eine Vorbereitung zu einer Wirbelversteifung, vorgeschlagen habe (Urk. 1 S. 7 Ziff. 16).

Aktenkundig ist ein einziger Bericht des erwähnten Dr. G.____. Darin führte dieser aus, bei aufgebrauchter Bandscheibe L5/S1 sei zur weiteren Diagnose eine Diskopathie angezeigt. Je nach Befund der Diskopathie sei danach eine Spondylodese zu diskutieren. Der Beschwerdeführerin sei dieses Vorgehen vorgeschlagen worden, sie habe aber keine Rückenoperation gewünscht (Urk. 7/50/39).

Zu beachten ist, dass der Bericht und somit die Beurteilung von Dr. G.____ aus dem Jahr 2003 stammt und sich aus orthopädischer Sicht zur Rückenproblematik äusserte. Die Beurteilung von Prof. C.____ stammt hingegen aus dem Jahr 2011 und befasst sich mit den neurologischen Aspekten. Ein direkter Vergleich der beiden Beurteilungen ist somit weder in zeitlicher noch in fachlicher Hinsicht möglich. Zu den Ausführungen von Prof. C.____ im Besonderen gilt es sodann festzuhalten, dass sich seiner Beurteilung, die Untersuchung habe keine ausreichenden Anhaltspunkte für eine behindernde Läsion am zentralen oder

peripheren Nervensystem, der Wirbelsäule sowie der paravertebralen Strukturen ergeben (Urk. 7/85/54), mit den erhobenen Befunden (Urk. 7/85/51-54) deckt, weswegen seine Schlussfolgerung, für die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Beschwerden habe sich kein klinisches Korrelat finden lassen (Urk. 7/85/54), aus neurologischer Sicht nachvollziehbar ist und zu überzeugen vermag.

E. 4.3

Die Beschwerdeführerin rügt ferner, die beidseitige Sklerosierung des Ilio - sakralen Gelenks sei weder in die neurologische noch in die orthopädische Beurteilung miteinbezogen worden und es fehle bezüglich der Wirbelsäulenproblematik durchwegs Funktionsaufnahmen. So lasse sich die Frage nach einer degenerativen Instabilität nicht beurteilen (Urk. 1 S. 7 f. Ziff. 17 f.).

Anlässlich der orthopädischen Begutachtung durch Dr. D.____ wurden umfassend Röntgenbilder angefertigt (Urk. 7/85/46 f.). Die

Sklerosierung

im iliosakralen Gelenk beidseits wurde dabei dokumentiert (Urk. 7/85/46) und sie fand somit bei der Beurteilung auch Berücksichtigung.

In Bezug auf die neurologische Beurteilung gilt es wiederum festzuhalten, dass Prof. C.____ keine Anhaltspunkte für behindernde Läsionen feststellen konnte, wobei sich seine Untersuchungen auf die aus neurologischer Sicht wesentlichen Aspekte konzentrierte, das heisst auf die Funktion der Hirnnerven (Sinnesfunktionen), auf die Motorik und die Koordination, auf die Sensibilität, auf die Muskelreflexe und Pyramidalzeichen, auf das Vegetativum sowie auf verschiedene neuropsychologisch relevante

Aspekte (Urk. 7/85/51-54). Röntgenbefunde waren für die neurologische Beurteilung von untergeordneter Bedeutung.

Der Einwand der Beschwerdeführerin erweist sich vor diesem Hintergrund als unbegründet, zumal keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass mit

Funktionsaufnahmen der Wirbelsäule tatsächlich ein zusätzlicher Erkenntnisgewinn verbunden wäre. Worauf die Beschwerdeführerin ihre Aussage stützt, Funktionsaufnahmen der Wirbelsäule seien indiziert (Urk. 1 S. 8 Ziff. 18), bleibt offen. Die Beschwerdeführerin beziehungsweise ihre Rechtsvertreterin vermögen dies als medizinische Laien nicht zu beurteilen. Ebenso verhält es sich mit der Aussage in der Beschwerdeschrift, auch bezüglich der Schulter, der Wirbelsäulenproblematik und der Fussproblematik wäre eine MRT-Abklärung angezeigt gewesen (Urk. 1 S. 8 Ziff. 21). Auch hier fehlen Anhaltspunkte, dass diese zusätzliche Abklärungsmassnahme aus ärztlicher Sicht tatsächlich angezeigt und mit einem Erkenntnisgewinn

verbunden gewesen wäre. Auf die Einwände braucht massgeblich daher nicht näher eingegangen zu werden.

Dies betrifft auch die Ausführungen der Beschwerdeführerin betreffend Notwendigkeit einer evidenzbasierten Medizin als Grundlage für ein schlüssiges Gutachten (Urk. 1 S. 8 Ziff. 22). Es handelt sich hier um Zitate aus der medizinischen Literatur ohne ersichtlichen Bezug auf die hier in Frage stehende Begutachtung.

E. 4.4

Bemängelt wird von der Beschwerdeführerin ferner, Prof. C.____ habe ein ausreichendes klinisches Korrelat für die rechtsseitigen Schulterschmerzen verneint, womit er den Feststellungen von Dr. D.____ widerspreche, der bezüglich der rechten Schulter von einem progredienten Befund mit Bewegungseinschränkung gesprochen habe (Urk. 1 S. 8 Ziff. 19). Die Feststellung von Prof. C.____

(Urk. 7/85/54) bezieht sich auf ein mögliches neurologisches Korrelat für die Schulterbeschwerden, was er verneinte. Dr. D.____ hingegen erwähnte, bei seiner Untersuchung sei die Beweglichkeit der rechten Schulter eingeschränkt gewesen, was auf eine mittelgradige Impingement-Symptomatik als Folge eines erlittenen Schadens des Muskels der Rotatorenmanschette hindeute (Urk. 7/85/49). Inwiefern zwischen diesen Beurteilungen aus unterschiedlichen Fachrichtungen ein Widerspruch besteht, ist nicht ersichtlich.

Unbegründet ist auch der Einwand, Prof. C.____ habe bezüglich der Fussbeschwerden den neurologischen Befund nicht erhoben (Urk. 1 S. 8 Ziff. 20). Prof. C.____ konnte bezüglich der Extremitäten gerade keine nennenswerten Befunde erheben, weder bezüglich Motorik und Koordination noch bezüglich getesteter Reflexe (Urk. 7/85/52). Weitergehende Abklärungen waren bei dieser Ausgangslage nachvollziehbarerweise nicht angezeigt.

Nicht näher prüfbar ist schliesslich die generelle Rüge, Prof. C.____ habe sich mit den sich stellenden neurologischen Fragen im Zusammenhang mit dem multifaktoriell begründeten Schmerzsystem

nicht lege artis auseinandergesetzt (Urk. 1 S. 9 Ziff. 23).

E. 4.5

Die Beschwerdegegnerin vertritt sodann die Auffassung, Dr. D.____ habe sich bei seiner Beurteilung zu wenig mit den belastungsabhängigen Schulterschmerzen auseinandergesetzt, obschon diesbezüglich seit der Begutachtung durch Dr. med. I.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, im Jahr 2004 (vgl. Urk. 7/14) sowohl organisch als auch von der Funktion her von einer Verschlechterung ausgegangen werden müsse. Unfallversicherungsrechtlich hätten diese Beschwerden zu einer Erwerbsunfähigkeit von 11 % geführt (Urk. 1 S. 12 Ziff. 31- 37).

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) ging in ihrer Verfügung vom 13. April 2006 (vgl. Urk. 7/50/141-144) aufgrund der unfallbedingten Schulterverletzung ausschliesslich in einer angepassten Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit aus und errechnete eine Erwerbseinbusse von 11 %. Auch

Dr. D.____

erwähnte im A.____-Gutachten vom 26. März 2011 aufgrund der Schulterproblematik eine verminderte Funktion. Er stellte eine mittelgradige Impingement-Symptomatik fest und kam zum Schluss, der Beschwerdeführerin seien deswegen Überkooperationen nicht mehr zumutbar (Urk. 7/85/49). Dr. I.____ hatte in seinem Gutachten vom 24. Juni 2004 ebenfalls festgehalten, zu vermeiden seien stärker arbeitsintensive Tätigkeiten, ansonsten mit einem Wiederaufflammen des Impingementsyndroms

zu rechnen sei (Urk. 7/14 S. 10). Von einer erheblichen Verschlechterung der Situation an der Schulter im Laufe der Zeit ist bei der genannten Sachlage nicht auszugehen. Für Dr. D.____ bestand kein Anlass zu weitergehenden bildgebenden Abklärungen. Im Übrigen

standen ihm die Vorakten zur Verfügung und er nahm in seiner Beurteilung darauf Bezug, namentlich auf die Beurteilung von Dr. I.____ (Urk. 7/85/49).

E. 4.6

Nach Auffassung der Beschwerdeführerin wurden im A.____ -Gutachten auch bezüglich der Fussbeschwerden nicht alle Einschränkungen berücksichtigt. Namentlich sei im Gegensatz zu anderen Ärzten keine Beeinträchtigung der Gehfähigkeit attestiert worden (Urk. 1 S. 13 Ziff. 38-39).

Dr. D.____ berücksichtigte bezüglich Fussproblematik die erhobenen Befunde, die geklagten Beschwerden und die Vorakten (Urk. 7/85/43 ff.) und hielt fest, operationsbedingt liege eine Veränderung der Fussstellung und eine damit verbundene deutliche Veränderung der Statik vor (Urk. 7/85/49).

In der ergänzenden Stellungnahme des A.____ vom 13. April 2011 wurde sodann ausdrücklich vermerkt, seit der ersten Fussoperation im Herbst 2001 bestehe eine verminderte Belastbarkeit der Füße mit eingeschränkter Geh- und Stehfähigkeit (Urk. 7/87/1). Dieser sei mittels Spezialschuhen beziehungsweise Einlagen zu begegnen (Urk. 7/85/49). Die vorgeschriebenen Spezialschuhe respektive Einlagen trage die Beschwerdeführerin indessen nicht (Urk. 7/85/44).

Einen nachvollziehbaren Grund für letzteres nannte die Beschwerdeführerin nicht, und der Umstand, dass die A.____ -Gutachter zu einer von anderen Ärzten abweichenden Auffassung gelangten, stellt die A.____ - Beurteilung noch nicht in Frage. Die Schlussfolgerungen im A.____ -Gutachten sind vielmehr nachvollziehbar und objektiv begründet.

E. 4.7

Die Beschwerdeführerin kritisierte die A.____ -Beurteilung sodann auch betreffend Wirbelsäule und Becken (Urk. 1 S. 13 Ziff. 40-41). Zur Begründung verwies sie auf zuvor gemachte Ausführungen in der Beschwerdeschrift, ohne jedoch diese konkret zu benennen. Die vorangehenden Ausführungen betreffen die Bereiche Schulter und Füße. Aus welchen Gründen die Situation im Bereich der Wirbelsäule und des Beckens aus Sicht der Beschwerdeführerin ungenügend abgeklärt ist, lässt sich somit nicht beurteilen. Im Übrigen wurde den degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule, ebenso wie den Schulter- und den Fussbeschwerden ein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zugemessen (Urk. 7/85/58 Ziff.

E. 4.8

Unrichtig respektive unvollständig ist in den Augen der Beschwerdeführerin die Zumutbarkeitsbeurteilung im A.____ -Gutachten ausgefallen, insbesondere in Bezug auf die Gewichtung der verminderten Geh- und Stehfähigkeit (Urk. 1 S. 14 Ziff. 1-2). Diesem Standpunkt ist zu widersprechen. Die Zumutbarkeits- respektive Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im A.____ -Gutachten ist ausführlich begründet, indem explizit Bezug auf die beurteilten Fachgebiete und die auf diese entfallenden Leiden genommen wurde (Urk. 7/85/63 ff. Ziff. 7.3 ff.). Davor findet sich eine ausführliche Zusammenfassung der Anamnese und der erhobenen Befunde (Urk. 7/85/58 ff. 7.1-2). Es ist somit im Sinne des A.____ -Gutachtens davon auszugehen, dass die angestammte Tätigkeit als Mitarbeiterin bei der Verpackung von Biskuits nicht mehr zumutbar ist, hingegen weiterhin vollschichtig

eine körperlich leichte bis mittelschwere und wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, ohne Überkopfarbeiten und ohne Zwangshaltungen. Diese Zumutbarkeitsbeurteilung gilt für die Zeit seit

Mai 2005. Die Realisierung dieses Leistungsprofils setzt voraus, dass die Beschwerdeführerin die nötigen Schuheinlagen respektive Spezialschuhe tatsächlich einsetzt (Urk. 7/85/65 f. Ziff. 7.4 ff. und Urk. 7/87/1 f.; vgl. auch Urk. 7/92/5), was ihr ohne Weiteres zumutbar ist. 5. 5.1

Der angefochtenen Verfügung liegt die Invaliditätsbemessung der Beschwerdegegnerin (Einkommensvergleich und leidensbedingter Abzug vom Invaliden - einkommen) vom 5. Juli 2011 zu Grunde (Urk. 7/91). Die Beschwerdeführerin bemängelt diese. Sie macht geltend, die Beschwerdegegnerin hätte bei der Verweistätigkeit nicht auf den durchschnittlichen Bruttolohn von Frauen in einfachen und repetitiven

Tätigkeiten im privaten Sektor abstellen dürfen. Es gehe nicht an, auf den Durchschnittslohn von klassischen Hilfstätigkeiten am Fließband abzustellen, obschon die versicherte Person diese nicht mehr ausüben könne. Diese Tabellenhilfstätigkeiten zeichnen sich gerade durch manuelle Tätigkeiten mit häufigen Zwangshaltungen, längerem Stehen und dem Heben und Tragen von schweren Lasten aus. Ein leidensbedingter Abzug von 10% vermöge diese Unmöglichkeit nicht auszugleichen (Urk. 1 S. 15 Ziff. 2 f.). 5.2

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin wird für die Invaliditätsbemessung praxismässig auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis). Im Übrigen sind die Betätigungsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt massgebend.

Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar. So geht die Gerichtspraxis beispielsweise davon aus, dass gar für funktionell einarmige auf diesem Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten vorhanden sind, oder dass selbst ein auf 25% beschränktes Pensum verwertbar ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_724/2012 vom 8. Januar 2013 E. 4.3 mit Hinweisen und 8C_489/2007 vom 28. Dezember 2007 E. 4.1). An der Massgeblichkeit des theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarktes vermag der Umstand nichts zu ändern, dass es für die versicherte Person im Einzelfall schwierig oder gar unmöglich ist, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden (Urteil des Bundesgerichts 8C_237/2011 vom 19. August 2011 E. 2.3).

Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin bei der Invaliditätsbemessung ist somit nicht zu beanstanden. Mit dem behinderungsbedingten Abzug vom Tabellenlohn von 10%

(vgl. dazu BGE 126 V 75) trug die Beschwerdegegnerin den Auswirkungen der vorhandenen Beeinträchtigungen auch in einer angepassten Tätigkeit angemessen Rechnung. Die für die Ermittlung des Invaliditätsgrades massgebenden Zahlen (vgl. Urk. 7/91) blieben zu Recht unbeanstandet. Für den relevanten Zeitraum ab

August 2005 besteht demnach kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente.

Damit bleibt es unter Abweisung der Beschwerde bei der mit der angefochtenen Verfügung für die Zeit davor

befristet zugesprochenen ganzen Rente (ab November 2003 bis Ende Juli 2005) . 6.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit . a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgesetzt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 600.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson unter Beilage einer Kopie von Urk. 23 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage einer Kopie von Urk. 24 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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

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

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

E. 6

Juni 2012 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, es sei ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten in den Fachdisziplinen Orthopädie, Neurochirurgie, Neurologie und Psychiatrie einzuholen und hernach sei über den Rentenanspruch erneut zu entscheiden. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei über den 1. Januar 2005 hinaus eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % auszurichten (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 28. August 2012 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Am 6. November 2013 nahm das Gericht die Einholung eines medizinischen Gutachtens in Aussicht (Urk. 15), wozu die Parteien am 2. und 3. Dezember 2013 Stellung nahmen (Urk. 18-19). Zur Frage des Verzichts auf ein Gerichtsgutachten (vgl. Urk. 21) nahmen die Parteien mit Eingaben vom 17. und 18. September 2015 Stellung (Urk. 23 und 24). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6.1

) und dies bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit berücksichtigt (Urk. 7/85/64 f.).

E. 9

- 14). Auch die Untersuchung durch Dr. D.____ habe nur 20 Minuten gedauert. Aufgrund der komplexen orthopädischen Fragestellungen sei dies eindeutig zu wenig gewesen (Urk. 1 S. 9 Ziff. 24).

Praxisgemäss kommt es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens nicht auf die Dauer der Untersuchung an. Zwar muss der zu betreibende zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Pathologie angemessen sein, in erster Linie aber hängt der Aussagegehalt der Expertise davon ab, ob sie inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil des Bundesgerichts Urteile 8C_323/2014 vom 23. Juli 2014 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Einen krankheitswertigen Befund oder das Fehlen eines solchen kann ein erfahrener Diagnostiker durchaus auch nach einem kurzen Gespräch feststellen. Im konkreten Fall waren effektiv weder die neurologische noch die orthopädische Untersuchung der Beschwerdeführerin mit besonders komplexen Fragestellungen verbunden (Urk. 7/85/43 ff. Ziff. 5.1 und Ziff. 5.2) und der Vorzustand war bereits detailliert dokumentiert (Urk. 7/85/1 ff. Ziff. 1.2-1.5). Aus den im Gutachten wiedergegebenen Angaben der Beschwerdeführerin geht hervor, dass sich diese ausreichend zu den Beschwerden und deren Behandlung und zur aktuellen Lebenssituation geäußert hat (Urk. 7/85/38 ff. Ziff. 3.4). Ferner wurden eine umfassende allgemeine sowie je eine spezialärztliche Anamnese erhoben (Urk. 7/85/34 ff. Ziff. 3.1-3, 7/85/43 ff. Ziff. 5.1-2).

Das Fehlen einer detaillierten neuropsychologischen Untersuchung ist nicht zu beanstanden, nachdem die getesteten neuropsychologischen Funktionen unauffällig ausgefallen waren (Urk. 7/85/54). Trotz der jeweils kurzen Dauer der neurologischen und der orthopädischen Untersuchung ist eine inhaltliche Unvollständigkeit nicht festzustellen. Ferner räumte die Beschwerdeführerin selber ein, Prof. C.____ habe sie bei der Untersuchung zu verschiedenen Übungen angeleitet, teilweise habe er diese auch selber vorgemacht. Es ergeben sich somit keine Zweifel, dass die von der Beschwerdeführerin erwähnten gutachterlichen Feststellungen (beispielsweise betreffend Aufmerksamkeit beim Gespräch, betreffend Ablenkbarkeit durch äussere Reize oder betreffend fehlende Hinweise für Störungen der Sprache, des Rechnens, des Schreibens und des räumlichen Vorstellungsvermögens; Urk. 1 S. 6 Ziff.

E. 11

f.) durch entsprechend erhobene Befunde abgestützt sind. Wegen der Untersuchungsdauer ist das A.____ - Gutachten aus den genannten Gründen nicht in Zweifel zu ziehen. 4.

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