

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00987 vom 21. August 2013**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-08-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2012.00987](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00987)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00987 du 21 août 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00987 del 21 agosto 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

In rechtlicher Hinsicht kann - um unnötige Wiederholungen zu vermeiden - zunächst auf die den rechtskundigen bzw. rechtskundig vertretenen Parteien bekannten Erwägungen 2.3 bis 2.5 des Urteils IV.2009.00497 vom 17. Dezember 2010 verwiesen werden.

Ergänzend ist auf Folgendes hinzuweisen:

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur mehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen bewerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

### **E. 1.2**

Sodann tritt die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung (Urk. 7) zu Recht der beschwerdeführerischen

Rechtsauffassung entgegen, sie hätte wegen des Verbots der reformatio in peius nach dem Rückweisungsurteil des Sozialversicherungsgerichts vom 17. Dezember 2010 keine Aufhebung der von ihr anerkannten Viertelsrente prüfen dürfen (vgl. Urk. 1 S. 10).

Nach der bis zum Urteil 9C\_310/2011 des Bundesgerichts vom 18. Juli 2011 (BGE 137 V 314) massgeblich gewesenen Rechtsprechung bedeutet die blossige Möglichkeit einer Schlechterstellung infolge Aufhebung der Verfügung über eine Rente und Rückweisung der Sache zu ergänzender Sachverhaltsabklärung sowie neuer Entscheidung an die IV-Stelle keine reformatio in peius im Sinne von Art. 61 lit. d des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG). Ein in diesem Sinne kassatorischer Entscheid stellt selbst dann keine reformatio in peius dar, wenn die angeordneten Abklärungen im Rechtsmittelverfahren nicht beanstandete, aber von Amtes wegen zu prüfende Belange betreffen (BGE 137 V 314 E. 3.1).

Die Beschwerdegegnerin hatte deshalb aufgrund des Rückweisungsentscheids des Sozialversicherungsgerichts den Sachverhalt umfassend abzuklären und neu zu beurteilen, obwohl die Beschwerdeführerin vor jenem Entscheid keine Gelegenheit zum Beschwerderückzug hatte. Die Beschwerdeführerin kann sich dagegen nicht auf die erst nach Eintritt der Rechtskraft dieses Rückweisungsentscheids ergangene Änderung der höchstrichterlichen Rechtsprechung berufen.

Ferner ist darauf hinzuweisen, dass bei der Zusprechung einer befristeten Rente der Invalidenversicherung der revisionsrechtliche Grundsatz von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) zur Anwendung kommt, gemäss welchem eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit sich mit einer Verzögerung von drei Monaten auf den Rentenanspruch auswirkt. Demzufolge waren aufgrund der mit dem Urteil IV.2009.00497 vom 17. Dezember 2010 erfolgten Rentenzusprache bis 31. Mai 2007 und Rückweisung zur Neuverfügung über den Rentenanspruch ab 1. Juni 2007 die tatsächlichen Gegebenheiten ab 1. April 2007 abzuklären.

### **E. 1.3**

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Beschwerdegegnerin habe eine mit entsprechenden Arztberichten belegte Verschlechterung des Gesundheitszustands während des Vorbescheidverfahrens ohne hinreichende Abklärung und Begründung als nicht invalidisierend abgetan (Urk. 1 S.10), ist festzuhalten, dass es sich beim angeblich neuen Befund um einen entzündlichen Hautriss (Fissur) zwischen den Zehen IV und V des linken Fusses handelte (vgl. Urk. 6/98/2 und Urk. 6/98/4). Mehr als eine bagatelläre, vorübergehende Gesundheitsstörung war durch die Krankengeschichte des J.\_\_\_\_ nicht geltend gemacht worden. Im Übrigen war der Befund auch gar nicht neu, sondern bereits im C.\_\_\_\_-Gutachten als Vorstatus im Zusammenhang mit histriionisch akzentuierten Persönlichkeitszügen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erwähnt worden (vgl. Urk. 6/87/33). Die Beschwerdeführerin hat diesbezüglich auch keine weiteren Verlaufsberichte zu den Akten gereicht. 2.

Die mit Rückweisungsentscheid vom 17. Dezember 2010 angeordnete polydisziplinäre Begutachtung (vgl. E. 4.2.6 des Rückweisungsentscheids) ergab Folgendes (vgl. C.\_\_\_\_-Gutachten, Urk. 6/87):

### **E. 2.1**

hiervor), ist nicht geeignet, die prospektive Befundbeurteilung der Gutachter für den Zeitraum ab

1. April 2007 in Frage zu stellen.

### **E. 2.2**

Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter Bewegungseinschränkungen und Sensibilitätsstörungen der Finger III und IV links, eine Gonarthrose links sowie eine anhaltende somatoforme

Schmerzstörung fest ( Ziff.

### **E. 2.3**

Die Auswirkungen der somatischen Gesundheitsstörungen auf die Arbeitsfähigkeit beschrieb der orthopädisch-chirurgische Gutachter wie folgt ( Ziff. 4.2.6 des Gutachtens, S. 25 f.):

„Wegen der Dys- und Parästhesien in der linken Hand ist die Haltefunktion wesentlich verringert. Ein verwertbarer Kraftgriff ist nicht möglich. Hingegen ist der Pinzettengriff zwischen Daumen und Zeigefinger praktisch gleich stark wie auf der rechten Seite. Wegen der Kniebeschwerden links sind Arbeiten, die mit regelmässigem Gehen, Treppensteigen und Gehen auf unwegsamem Gelände verbunden sind, nur reduziert möglich.“

Als den somatischen Beschwerden angepasst bezeichnete er eine vorwiegend sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit die Körperposition gelegentlich zu ändern ( Ziff. 4.2.7 des Gutachtens, S. 26).

Aufgrund der im Begutachtungsz eitpunkt deutlichen Gonarthrose , welche in früheren somatischen Beurteilungen noch nicht gewichtet worden war, wurde in der Konsenskonferenz eine deutliche Verschlechterung des gesamten somatischen Zustandsbilds festgehalten ( Ziff. 14 des Gutachtens, S. 25 f. ) .

#### **E. 2.3.1**

Mit dem Urteil vom 17. Dezember 2010 in Sachen der Parteien ( IV.2009.00497, Urk. 6/70) vereinigte das Sozialversicherungsgericht den Prozess Nr. IV.2009.01105 mit dem Prozess Nr. IV.2009.00497 und schrieb den Prozess Nr. IV.2009.01105 als dadurch erledigt ab.

In der Sache erkannte das Sozialversicherungsgericht, die gegen die Verfügung vom 17. April 2009 gerichtete Beschwerde werde in dem Sinne gutgeheissen, dass diese mit der Feststellung aufgehoben werde , die Versicherte habe bis zum 31. Mai 2007 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung . Im Übrigen wies das Gericht die Sache an die IV-Stelle zurück, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu über den Rentenanspruch ab 1. Juni 2007 verfüge (Dispositiv-Ziffer 1a der Erkenntnis) .

In Dispositiv-Ziffer 1b der Erkenntnis stellte das Gericht fest, dass die Verfügung vom 16. Oktober 2009 nichtig und demzufolge auf die dagegen gerichtete Beschwerde nicht einzu treten sei .

#### **E. 2.3.2**

Hinsichtlich des vom Gericht erkannten Abklärungsbedarfs hielt dieses in Erwägung 4.1 fest, die Auswirkungen der somatischen Restbeschwerden des Unfalls vom 22. Juni 2005 auf die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin seien bereits im Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 16. November 2009 (UV.2008.00048) rechtskräftig beurteilt worden. Hierauf könne unter Hinweis auf die Ausführungen zur Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs in der Sozialversicherung (Urteil IV.2009.00497 E. 2.4) verwiesen werden. Weitere Ausführungen dazu erübrigten sich, da für die invalidenversicherungsrechtliche Beurteilung auch unfallfremde invalidisierende Faktoren zu berücksichtigen seien , welche noch ungenügend abgeklärt seien .

Als noch nicht hinreichend abgeklärt bezeichnete das Gericht den psychischen bzw. psychosomatischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bzw. dessen Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit ab 1. Juni 2007 (Urteil IV.2009.00497 E. 4.2.6). Denn sowohl der psychiatrische Gutachter, auf dessen Beurteilung die IV-Stelle ihre Verfügung vom 17. April 2009 abstützte, als auch der psychiatrische Experte, dessen Beurteilung die Versicherte im Prozess zu den Akten reichte, hatten - mit nicht übereinstimmenden Diagnosen - Erkrankungen aus dem Kreis jener pathogenetisch -ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage diagnostiziert, welche gemäss der höchststrichterlichen Rechtsprechung nach den für die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung einer Schmerzstörung entwickelten Kriterien zu beurteilen sind, und gestützt darauf unterschiedliche psychisch bedingte Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit attestiert.

Nach Auffassung des Gerichts fehlte aber beiden fachärztlichen Beurteilungen eine hinreichende Darlegung der die Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen einschränkenden Symptomatik (E. 4.2.3) sowie eine Prüfung der invalidisierenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit unter den spezifischen Gesichtspunkten der sogenannten Überwindbarkeitsrechtsprechung (vgl. dazu E. 2.3.3 des zitierten Urteils), weshalb sie nicht beweiskräftig seien (E. 4.2.5). Aus diesem Grund wurde die Sache - dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin folgend - an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie - da invalidisierende Auswirkungen somatischer und psychischer Einschränkungen in ihrer Gesamtheit zu würdigen seien - die Beschwerdeführerin polydisziplinär begutachten lasse und anschliessend neu entscheide (E. 4.2.6)

## **E. 2.4**

Aus psychiatrischer Sicht wurde der Beschwerdeführerin eine zusätzliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer deutlichen psychosomatischen Überlagerung attestiert (Ziff. 4.3.6 in Verbindung mit Ziff.

### **E. 2.4.1**

In Nachachtung des - unangefochten in Rechtskraft erwachsenen - Urteils IV.2009.00497 des Sozialversicherungsgerichts vom 17. Dezember 2010 (Urk. 6/70) zog die IV-Stelle zunächst die ärztlichen Berichte von Dr. med. A.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 2. März 2011 (Urk. 6/74) sowie von Dr. med. B.\_\_\_\_, Praktischer Arzt FMH, vom 15. Mai 2011 (Urk. 6/76) bei. Nachdem die IV-Stelle der Beschwerdeführerin in mitgeteilt hatte, dass eine polydisziplinäre Begutachtung bei der Abklärungsstelle

Medas

C.\_\_\_\_ (C.\_\_\_\_) erforderlich sei (Urk. 6/78), liess diese den Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_, Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie FMH, vom 13. Juli 2011 zu den Akten reichen (Urk. 6/79). Am 27. März 2012 erstattete die C.\_\_\_\_ ihr interdisziplinäres medizinisches Gutachten (C.\_\_\_\_-Gutachten, Gutachter: Dr. med. E.\_\_\_\_, Kinder- und Jugendmedizin FMH; Dr. med. F.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH; Dr. med. G.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH; Urk. 6/87). Dieses Gutachten wurde am 30. März

und 14. Mai 2012 vom H.\_\_\_\_ (Dr. med. I.\_\_\_\_, Allgemeine Innere Medizin FMH) als umfassend und schlüssig qualifiziert (Urk. 6/92/3). In angepasster Tätigkeit gemäss gutachterlichem Zumutbarkeitsprofil (Einschränkungen bezüglich der Geh- und

Stehfähigkeit, dem Besteigen von Leitern, Treppen und Gerüsten sowie Gehen auf unebenem Gelände, ferner Einschränkungen von Kraft und Sensibilität der verletzten Hand, vgl. Urk. 6/87/35 Ziff. 11) bestehe eine Restarbeitsfähigkeit von 80 %.

#### **E. 2.4.2**

Dieser medizinischen Beurteilung folgend ermittelte die IV-Stelle eine n

Invaliditätsgrad von 15 %, indem sie für das Valideneinkommen vom LSE-Tabellenwert für Hilfstätigkeiten bei der Herstellung von Nahrungsmitteln und Getränken ausging und diese für das Jahr 2007 auf Fr. 48'148.-- hochrechnete sowie ihm als zumutbares Invalideneinkommen den gleichermassen hochgerechneten um 20 % reduzierten Zentralwert für Hilfstätigkeiten insgesamt gegenüberstellte (Urk. 6/91).

Dementsprechend stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 25. Mai 2012 in Aussicht, dass das Leistungsbegehren abgewiesen und die bis herige Viertelsrente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats aufgehoben werde, da seit Juni 2007 kein Rentenanspruch mehr bestehe (Urk. 6/94).

#### **E. 2.4.3**

Dagegen liess die Versicherte am 25. Juni 2012 unter Beilage der Krankengeschichte des J.\_\_\_\_ (wo die Versicherte zur Zeit der Begutachtung und während des Vorbescheidverfahrens

in ärztlicher Behandlung stand, Urk. 6/98/1-8) Anspruch auf eine höhere als die bis zum Erlass des Vorbescheids von der IV-Stelle anerkannte Viertelsrente der Invalidenversicherung erheben (Urk. 6/99).

Nachdem der H.\_\_\_\_ ( Dr. I.\_\_\_\_ ) am 14. August 2012 festgestellt hatte, dass die Krankengeschichte des J.\_\_\_\_ keine Hinweise auf eine anspruchrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands gebe, verfügte die IV-Stelle am 15. August 2012 die in Aussicht gestellte Rentenaufhebung (Urk. 2).

#### **E. 2.5**

Prozentual wurden die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit von den Gutachtern medizinisch-theoretisch wie folgt veranschlagt: - 50 % aus rein orthopädischer und handchirurgischen Gründen in der aktuellen Tätigkeit als Mitarbeiterin im Reinigungsdienst ( Ziff. 9 des Gutachtens, S. 34) - 60 % in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit unter Mitberücksichtigung der psychischen Überlagerung ( Ziff. 9 des Gutachtens, S. 34) - 0 % rein somatisch in einer vorwiegend sitzend ausübbarer Tätigkeit ohne Ansprüche an Kraft und Ausdauer bei bimanuellen Arbeiten ( Ziff.

#### **E. 3**

Gegen die Verfügung vom 15. August 2012 liess die Versicherte am 17. September 2012 Beschwerde erheben mit dem Rechtsbegehren, es sei die angefochtene Verfügung unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Juni 2007 eine Rente zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung und Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2).

Dazu liess sich die Beschwerdegegnerin am 16. Oktober 2012 mit dem Antrag auf Abweisung der Beschwerde vernehmen (Urk. 5).

Davon wurde die Beschwerdeführerin am 18. Oktober 2012 in Kenntnis gesetzt (Urk. 7).  
Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.1**

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, das C.\_\_\_\_ -Gutachten sei mangelhaft, weil nicht auf sämtlichen medizinischen Vorakten beruhend (Urk. 1 S. 5),

kann dem nicht gefolgt werden .

Selbst wenn den Gutachtern der in deren Akten zusammenfassung nicht erwähnte Bericht Dr. D.\_\_\_\_ vom 13. Juli 2011 nicht vorgelegen sein sollte, haben sie selbst jedenfalls die von Dr. D.\_\_\_\_ erhobenen Befunde auch erhoben ( C.\_\_\_\_ -Gutachten Ziff. 4.2.3 , S. 21 ff.) und sind sie Dr. C.\_\_\_\_ Beurteilung gefolgt, gemäss der aus rheumatologischer Sicht eine dauernd stehende und gehende Tätigkeit für die Beschwerdeführerin ungünstig ist ( vgl. Urk. 6/79 und C.\_\_\_\_ -Gutachten Ziff. 4.2.7, S. 26 ) .

Ebenso wenig lässt sich aus dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin offenbar die von Dr. D.\_\_\_\_ erstellten Röntgenaufnahmen LWS ap und seitlich vom 8. Dezember 2010 nicht zur gutachterlichen Untersuchung mitbrachte, ableiten, dass die L.\_\_\_\_ -Gutachter einen wesentlichen Befund unberücksichtigt gelassen hätten (Urk. 1 S. 8 f.). Denn gemäss dem den Gutachtern vorgelegenen Bericht (mit Befundbeurteilung) Dr. D.\_\_\_\_

vom 14. März 2011 (Urk. 6/76/8-10) konnte Dr. D.\_\_\_\_

- ebenso wie die Gutachter aufgrund der von ihnen veranlassten Bildgebung (vgl. C.\_\_\_\_ - Gutachten Ziff. 8 , S. 33) - keine klinisch relevanten Auswirkungen der bildgebend erhobenen LWS-Befunde auf die Arbeitsfähigkeit feststellen . Dr. D.\_\_\_\_ empfahl lediglich therapeutisch eine aktive Physiotherapie zur lumboabdominalen Stabilisation .

Zwischen der orthopädisch-chirurgischen Beurteilung des C.\_\_\_\_ -Gutachtens und der rheumatologischen Beurteilung Dr. D.\_\_\_\_ bestehen somit keine Diskrepanzen.

### **E. 3.2**

des Gutachtens , S. 14 f. ).

#### **E. 3.2.1**

Soweit die Beschwerdeführerin rügt, das C.\_\_\_\_ -Gutachten gebe keine Auskunft darüber, wie die von den Gutachtern auf 20 % in angepasster Tätigkeit veranschlagte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen ermittelt worden sei bzw. wie sich die psychischen Beschwerden tatsächlich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten (Urk. 1 S. 7 f.), ist ihr mit Blick auf die Erwägungen 4.2.3 und 4.2.4 des Urteils IV.2009.00497 in vorliegender Sache insofern zuzustimmen, als in der Tat auch das C.\_\_\_\_ -Gutachten keine für die sozialversicherungsmässige Festlegung eines Invaliditätsgrades hinreichend genaue ärztliche Beschreibung der die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit einschränkenden psychischen Symptomatik liefert.

Dies bedeutet - entgegen beschwerdeführerischer Annahme - jedoch nicht, dass der Beschwerdeführerin aus psychischen Gründen überhaupt keine erwerbliche Tätigkeit mehr zugemutet werden dürfte (Urk. 1 S. 8), sondern vielmehr, dass sich auch mit dem C.\_\_\_\_ -Gutachten keine invalidisierende Einschränkung nachweisen lässt.

#### **E. 3.2.2**

Dabei handelt es sich nicht um einen Mangel des C.\_\_\_\_ -Gutachtens, welcher durch ein vom Gericht anzuordnendes Obergutachten behoben werden könnte. Denn aufgrund der gutachterlichen Tatsachenfeststellungen zur Überwindbar keitsproblematik (keine genügenden Anhaltspunkte für eine ausnahmsweise Unüberwindbarkeit, C.\_\_\_\_ -Gutachten Ziff. 4.3.5, S. 31) ist rechtsprechungsge mäss (vgl. E. 2.3.3 des Urteils IV.2009.00497) ohnehin davon auszugehen, dass die Schmerzproblematik der Beschwerdeführerin nicht unüberwindbar und somit auch nicht invalidisierend ist. Damit erübrigt sich eine genaue Doku mentation der die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einschränkenden Symptomatik im Hinblick auf eine spätere Rentenrevision. Denn eine solche ist nur soweit unabdingbar, als ärztlicherseits eine invalidisierende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt wird, welche die beweismässige Grundlage für die Zusprechung einer Rentenleistung bilden soll.

### **E. 3.2.3**

Die hinsichtlich der psychischen Beschwerden entscheidmassgebliche gutachterli che Feststellung, wonach sich im Verlauf keine genügenden Anhalts punkte für eine ausnahmsweise Unüberwindbarkeit der durch Unfallereignis aus dem Jahr 2005 ausgelösten Schmerzproblematik ergeben haben ( C.\_\_\_\_ -Gutach ten Ziff. 4.3.5, S. 31), wird seitens der Beschwerdeführerin nicht bestritten . Und auch der Umstand, dass die Beschwerdeführerin gemäss ihren eigenen Angaben in der Begutachtung des Jahres 2012 ungeachtet zunehmender somatischer Beschwerden (vgl. E. 2.3 hiervor) tatsächlich wieder eine - in früheren fachärzt lichen Beurteilungen noch nicht dokumentierte - teilzeitliche Erwerbstätigkeit aufgenommen hat (vgl. E.

### **E. 3.3.1**

Im Lichte der vorstehenden Würdigung des medizinischen Sachverhalts kann der der angefochtenen Verfügung zugrundeliegenden H.\_\_\_\_ -Beurteilung vom 30. März 2012 und 14. Mai 2012, wonach eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % (somatisch und psychisch) in angestammter Tätigkeit, sowie eine solche von 20 % (psychisch) in angepasster Tätigkeit bestehen soll (Urk. 6/92/3), nicht gefolgt werden. Denn der H.\_\_\_\_

lässt bei seiner Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit ausser Acht, dass die C.\_\_\_\_ -Gutachter - nachvollziehbarer we ise - die gemäss den Angaben der Beschwerdeführer in zuletzt bzw. im Zeit punkt der Begutachtung immer noch ausgeübte Tätigkeit als Gebäudereinigerin ( C.\_\_\_\_ -Gutachten Ziff. 3.2, S. 14 f.) als angesta mmte Tätigkeit angesehen haben.

### **E. 3.3.2**

Für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit in an gestammter Tätigkeit per 1. April 2007 massgeblich ist jedoch die Tätigkeit als Aushilfskraft in der Scho koladenfabrik, welche die Beschwerdeführerin bis zu ihrem Unfall im Jahr 2005 ausgeübt hat. In dieser Tätigkeit war sie aus somatischer Sicht per 1. April 2007 noch in dem Mass eingeschränkt, welches sich aus dem orthopädisch-chirurgi schen Zumutbarkeitsprofil für den Status nach Quetschverletzung der linken Hand ergibt (vgl.

C.\_\_\_\_ -Gutachten Ziff. 4.2.6, S. 25, Ziff. 10, S. 34, und Ziff. 11, S. 35).

### **E. 3.3.3**

Ob - was aus den Akten nicht ersichtlich ist - jene Tätigkeit kraftvolles bimanuel les Arbeiten erforderte und der Beschwerdeführerin somit nicht mehr zumutbar war , kann

dahingestellt bleiben , da die Beschwerdeführerin die besagte Tätigkeit heute nicht mehr ausübt und für die Festsetzung des Invaliditätsgrads entscheidend ist, dass es auf jeden Fall noch eine hinreichend grosse Anz ahl anderer Hilfstätigkeiten gibt, welche weder ein uneingeschränktes Geh- und Stehvermögen noch ein kraftvolles bimanuelles Arbeiten erfordern.

Aus diesem Grund erübrigen sich auch weitere Abklärungen darüber, ab welchem Zeitpunkt sich der somatische Gesundheitszustand durch das Hinzutreten der Gonarthrose insgesamt verschlechtert hat .

#### **E. 3.3.4**

Dass das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil ein genügend breites Spektrum an Verweisungstätigkeiten zulässt, hat auch die Beschw erdegegnerin erkannt. Si e ist in der Begründung der angefochtenen Verfügung aber fälschlicherweise von einer Invalidisierung durch die

psychische Problematik ausgegangen und hat der Einschränkung des Spektrums möglicher Verweisungstätigkeiten durch die somatischen Beschwerden bzw. das somatische Zumutbarkeitsprofil keinerlei Rechnung getragen (Urk. 2 S. 2).

Korrekterweise ist jedoch festzuhalten , dass den dauerhaften somatischen Beschwerden (Restfolgen der Unfallverletzung an der linken Hand und Gon arthrose , vgl. E. 2.3) - im Gegensatz zu den psychischen (vgl. vorstehende E. 3.2.2) - durchaus eine invalidisierende Wirkung zukommt. In dem Sinne nämlich, als der Beschwerdeführerin au fgrund ihrer Behinderungen das ganztä gige Verrichten von Hilfstätigkeiten, welche uneingeschränkte Geh- und Steh fähigkeit sowie beidhändiges Arbeiten erfordern , nicht mehr möglich ist. D a die Beschwerdeführerin andererseits alle vorwiegend sitzend ausübbaren Hilfstätig keiten ohne Ansprüche an Kraft und Ausdauer beim bimanuellen Arbeiten vollschichtig verrichten kann ( C. \_\_\_ -Gutachten Ziff. 10, S. 34), ist der - nicht unerheblichen - Einschränkung mit einem Leidensabzug auf dem massgeblichen Tabellenlohn für das Invalideneinkommen Rechnung zu tragen. Aufgrund der Gegebenheiten des vorliegenden Falles (zwei das Spektrum möglicher Verwei sungstätigkeiten

additiv einschränkende Behinderungen) erscheint ein Lei densabzug von 20 % als angemessen.

Weiter ist - der diesbezüglichen Rüge der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 7) Rechnung tragend - sowohl das Invaliden- als auch das Valideneinkommen aufgrund des (gleichen) LSE-Zentralwerts für Hilfstätigkeiten festz usetzen, wes halb der vorstehend genannte Leidensabzug von 20 % auch dem Invaliditäts grad entspricht.

#### **E. 3.3.5**

D ieser erreicht zwar nicht die für einen Rentenanspruch erforderliche Mindest höhe von 40 % per 1. Juni 2007, weshalb die Beschwerde gegen die von der Beschwerdegegnerin verfügte Abweisung eines Rentenanspruchs über den 31. Mai 2007 hinaus abzuweisen ist.

Doch wird damit

an erkannt , dass die Beschwerdeführerin auch über den 1. April 2007 hinaus tatsächlich an somatischen Beschwerden litt, welche ihre Arbeits fähigkeit in invalidenversicherungsrechtlich relevantem Umfang einschränkten. Allerdings waren und sind die Einschränkungen nach ärztlicher Beurteilung bei Weitem nicht so schwer , dass die

Beschwerdeführerin deshalb - wie sie selber meint (vgl. C.\_\_\_\_ -Gutachten Ziff. 4.2.5, S. 25) - überhaupt nicht mehr arbeiten könnte. Vielmehr ist es ihr zumutbar, nach einer Tätigkeit zu suchen, welche sie trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen vollschichtig verrichten kann. Dabei kann sie aktive Unterstützung der Beschwerdegegnerin beanspruchen ( Art. 18 Abs. 1 lit . a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). 4 .

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist abweichend von Art. 61 lit . a ATSG das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt.

Die Gerichtskosten sind auf Fr. 600.-- festzusetzen und 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: - Rechtsanwalt Tomas Kempf - 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 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstErnst CA/ET/IKversandt

#### **E. 7**

des Gutachtens, S. 32), als solche ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit lumbale Rückenschmerzen ohne klinisches Korrelat sowie his trionisch akzentuierte Persönlichkeitszüge ( Ziff.

#### **E. 8**

des Gutachtens, S. 33) .

#### **E. 10**

des Gutachtens, S. 35) 3.

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