

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00642 vom 20. Juni 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-06-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2013.00642](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00642)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00642 du 20 juin 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00642 del 20 giugno 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerdegegnerin hielt zur Begründung der angefochtenen Verfügung fest, es sei kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen. Eine Tätigkeit einfacher geistiger Art mit mittelschweren Anforderungen sei der Beschwerdeführerin zu 100 % zumutbar. Wegen psychischer Minderbelastbarkeit seien Arbeiten unter besonderem Zeitdruck und unter Nachtarbeitsbedingungen jedoch möglichst zu vermeiden. Soweit in der Vergangenheit durch den behandelnden Arzt eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden sei, stehe diese mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit dem jahrelang bestehenden Suchtgeschehen und habe damit aus versicherungsrechtlicher Sicht ausser Betracht zu bleiben (Urk. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 9. September 2013 (Urk. 6) teilte die Beschwerdegegnerin ausserdem mit, dass bereits die versicherungsmässigen Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine ordentliche Rente nicht vorlägen, da am 13. März 2009 (Eintritt Versicherungsfall „Rente“) die Mindestbeitragsdauer von drei Jahren gemäss Art. 36 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) nicht erfüllt gewesen sei. Die rückwirkend in Rechnung gestellten Beiträge für die Jahre 2004 bis 2009 für Nichterwerbstätige seien nach erfolgloser Betreuung der Beschwerdeführerin abgeschrieben worden.

Die Beschwerdeführerin könne die Beitragsdauer auch nicht durch die vom ehemaligen Ehemann hinzugesplitteten Einkommen erfüllen, da diese das Minimaleinkommen zur Beitragserfüllung nicht erreichen würden.

### **E. 1.2**

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber im Wesentlichen geltend, sie sei in jeglicher Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig und habe Anspruch auf eine Rente (Urk. 1 Rz. 9).

Hinsichtlich der fehlenden Beiträge brachte sie vor, die Nachzahlungsverfügungen hätten ihrem Rechtsvertreter und nicht ihr persönlich zugestellt werden müssen und seien somit nicht rechtsgültig eröffnet worden (Urk. 13 S. 2).

### **E. 2**

Dagegen erhob X. \_\_\_ am 8. Juli 2013 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr eine Rente zuzusprechen sowie berufliche Massnahmen zu gewähren. Eventualiter seien weitere Abklärungen vorzunehmen. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und um Bestellung von Rechtsanwalt Tomas Kempf zum unentgeltlichen Rechtsvertreter (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 9. September 2013 (Urk. 6 unter

Bei Lage ihrer Akten Urk. 7/1-3 und Urk. 8/1-104) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 12. September 2013 (Urk. 9) wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwalt Tomas Kempf als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt.

Die Beschwerdeführerin hielt mit Replik vom 23. Dezember 2013 (Urk. 13) an ihren Anträgen fest. Mit Eingabe vom 11. Februar 2014 (Urk. 17) teilte die Beschwerdegegnerin mit, dass sie auf die Einreichung einer Duplik verzichte, was der Beschwerdeführerin am 13. Februar 2014 mitgeteilt wurde (Urk. 18).

### **E. 2.1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ( Art.

### **E. 2.1.2**

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 Prozent arbeitsunfähig ( Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

### **E. 2.1.3**

Alkoholismus (wie auch Drogensucht und Medikamentenabhängigkeit) begründet für sich allein keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Vielmehr wird er invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn er eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn er selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_694/2008 vom 5. März 2009 E. 2). 2. 1. 4

Eine fachärztlich (psychiatrisch) diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung begründet als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllte Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung; ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich

miss glückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; „Flucht in die Krankheit“); ein unbefriedigendes Behandlungsergebnis trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung (kooperative Haltung) der versicherten Person. Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 130 V 352, 131 V 49 E. 1.2, BGE 139 V 547 E. 3 ff. ).

## **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin wurde in der Folge am 17. Oktober 2012 orthopädisch sowie am 11. Februar 2013 psychiatrisch untersucht (Gutachten vom 21. Februar 2013, Urk. 8/82). Die Y.\_\_\_\_-Gutachter kamen zum Schluss, dass in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit (Raumpflegerin, Urk. 8/82/3) keine gesundheitliche Beeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe. Als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit stellen sie die folgenden Diagnosen (Urk. 8/82/17): - Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) ; - Zustand nach Osteosynthese einer distalen Radiusfraktur rechts am 14. März 2008 mit residueller funktioneller Flexionseinschränkung der DIP -Gelenke an Zeige- und Mittelfinger; Zustand nach Implantatentfernung im März 2009 ; - Polytoxikomanie mit Alkohol-, Nikotin- und Kokainabhängigkeit, mittlerweile nach Entzugsbehandlung abstinent von Kokain, kontrollierter Konsum von Alkohol (ICD-10 F19) ; - Narzisstisch akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73) ; - Verdacht auf durchgemachte, mittlerweile remittierte posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1).

Im Gutachten wurde festgehalten, aus orthopädischer Sicht zeige sich ein befriedigendes Ergebnis nach osteosynthetisch versorgter distaler Radiusfraktur rechts vom 14. März 2008 mit geringfügigen, residuellen Funktionseinschränkungen, welche jedoch für die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht von Belang seien. Die Persistenz der geklagten Schmerzen von subjektiv invalidisierendem Ausmass sei vor dem Hintergrund der zahlreichen Belastungsfaktoren und innerseelischen Konflikte als Ausdruck einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zu interpretieren. Letztere sei jedoch sozialmedizinisch für die Arbeitsfähigkeit nicht relevant, da weder eine ausgewiesene sozialmedizinisch relevante Komorbidität noch ein sozialer Rückzug in allen Lebensbereichen vorliege und auch kein primärer Krankheitsgewinn oder eine Therapiersistenz bestehe (Urk. 8/82/17). Die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung könne sodann nicht gestellt werden. Zusammengefasst seien

die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Reinigungskraft wie auch andere Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aus medizinisch-theoretischer Sicht vollschichtig und ohne Leistungsminderung zumutbar

(Urk. 8/82/18). Die Beschwerdeführerin könne Tätigkeiten einfacher geistiger Art mit mittelschweren Anforderungen, wie sie auch im Reinigungs- und Hausdienst erforderlich seien, verrichten. Wegen der psychischen Minderbelastbarkeit seien Arbeiten unter besonderem Zeitdruck und unter Nachtarbeitsbedingungen möglichst zu vermeiden. Dabei sollten der Beschwerdeführerin Tätigkeiten mit möglichst vorstrukturiertem Aufgabenspektrum zugeteilt werden (Urk. 8/82/18).

Bezugnehmend auf den Arztbericht

von Dr. D.\_\_\_\_ vom Oktober 2008 hielten die Y.\_\_\_\_ - Gutachter fest, die in diesem Bericht beschriebenen ängstlich-depressiven Symptome und kognitiven Einschränkungen würden im Wesentlichen im Zusammenhang mit dem damals betriebenen erheblichen Suchtmittelkonsum interpretiert. Wenn daneben eine psychische Traumafolgestörung, beispielsweise im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung vorgelegen habe, so habe diese hinter den Folgen des Suchtmittelkonsums eher im Hintergrund gestanden (Urk. 8/82/18-19).

Zum retrospektiven Verlauf der Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter dafür, mit Blick auf den Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 18. Juni 2010 sei ab März 2010 keine Arbeitsunfähigkeit – weder psychiatrisch noch orthopädisch-traumatologisch – mehr zu begründen. Über die weiter zurückliegenden Zeiträume könne mangels objektiver Befunderhebungen allenfalls auf die Berichte der behandelnden Ärzte abgestellt werden. Allerdings seien Zweifel daran angebracht, dass die von Dr. D.\_\_\_\_ attestierte Arbeitsunfähigkeit auf einer posttraumatischen Belastungsstörung respektive einer ängstlich-depressiven Erkrankung beruhe. Vielmehr sei

ein Zusammenhang mit dem damals jahrelang bestehenden Suchtgeschehen zu sehen, zumal offenbar einhergehend mit der Entzugsbehandlung eine deutliche Besserung eingetreten sei (Urk. 8/82/19).

Bis August 2009 sei noch von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Nach diesem Zeitpunkt lasse sich aus chirurgisch-orthopädischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit mehr begründen. Ob nach August 2009 aus psychiatrischer Sicht lediglich eine Teilarbeitsfähigkeit vorgelegen habe, sei retrospektiv nicht mehr schlüssig zu klären. Die Befunde sprächen mehr für das Vorliegen eines – sozialmedizinisch nicht relevanten – primären Suchtgeschehens, welches sich unter der Entzugsbehandlung dann auch gebessert habe. Kognitive Einschränkungen, affektive Störungen, Ängste und depressive Gefühle seien nicht selten mit Suchtgeschehen verknüpft. Symptome einer Traumafolgestörung seien allerdings nicht auszuschliessen. Über den Zeitraum von September 2009 bis 28. Februar 2010 lasse sich demnach nur spekulieren (Urk. 8/82/21). 4 . 4.1

Die Y.\_\_\_\_ -Gutachter tätigten eigene, umfassende Abklärungen und berücksichtigten die geklagten Beschwerden. Ihre Einschätzung, wonach die Beschwerdeführerin im Reinigungs- und Hausdienst zu 100 % arbeitsfähig ist, begründeten sie in nachvollziehbarer Weise. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Urk. 1 Rz. 7) setzte sich der psychiatrische Gutachter insbesondere mit der früher vorgelegenen Sucht auseinander und legte schlüssig dar, dass diese keinen die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsschaden bewirkt hat (vgl. insbesondere Urk. 8/82/16).

Dass der orthopädische Gutachter keine bildgebenden Untersuchungen durchgeführt hat, vermag entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Urk. 1 Rz. 3) den Beweiswert des Gutachtens nicht zu schmälern. Der orthopädische Gutachter untersuchte die Hand der Beschwerdeführerin eingehend (Urk. 8/82/25) und kam gestützt darauf sowie in Auseinandersetzung mit den Vorakten zum Schluss, dass keine Beeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe (Urk. 8/82/27-28).

Nachdem sich mittels klinischer Untersuchungsbeefunde das mit Bericht vom 14. Juli 2009 (E. 3.1.3) erhobene zeitgerechte Behandlungsergebnis hat bestätigen lassen und Hinweise auf eine Nervenschädigung haben ausgeschlossen werden können (Urk. 8/82/27), ist es

nicht zu beanstanden, dass der orthopädische Gutachter von bildgebenden Untersuchungen abgesehen hat. Weshalb bei dieser Sachlage noch solche hätten durchgeführt werden müssen, ist damit nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht begründet.

Anhaltspunkte dafür, dass die bei der psychiatrischen Untersuchung anwesende Dolmetscherin falsch übersetzt hätte (Urk. 1 Rz. 6), gibt es sodann keine. Die Beschwerdeführerin macht zwar geltend, sie erkenne sich im Gutachten nicht wieder, führt denn aber nicht aus, was von der Dolmetscherin falsch wiedergegeben worden wäre.

Es ist damit auf die Einschätzung der Y.\_\_\_\_-Gutachter, wonach die Beschwerdeführerin spätestens ab Begutachtungszeitpunkt im Reinigungs- und Hausdienst – mithin in ihrer angestammten Tätigkeit - zu 100 % arbeitsfähig ist, abzustellen. 4.2

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit im Zeitraum vom Unfall im März 2008 bis zur Begutachtung kann indessen der

retrospektiven Beurteilung durch die

Y.\_\_\_\_-Gutachter aus versicherungsrechtlicher Sicht insoweit nicht gefolgt werden, als sie von einer - zumindest bis August 2009 andauernden - Arbeitsunfähigkeit ausgingen (E. 3.2.2). So notierten sie, über den Zeitraum vor März 2010 - ab diesem Zeitpunkt lasse sich eine Arbeitsunfähigkeit nicht mehr begründen - könne mangels objektiver Befunderhebung allenfalls auf die Berichte der behandelnden Ärzte abgestellt werden, wobei eine Einschätzung von September 2009 bis Februar 2010 rein spekulativer Art sei (E. 3.2.2). Mit Urteil vom 15. Februar 2012 (Urk. 8/64) hat das hiesige Gericht festgestellt, dass die Berichte der behandelnden Ärzte eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit - weder aus psychischer noch aus orthopädischer Sicht - zulassen (Urk. 8/64 E. 4.1-2). Mithin verbietet sich gestützt auf diese Berichte der Schluss auf eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin (E. 2.2.2). Hinzu kommt, dass die Gutachter ausführten, die in der Vergangenheit von Dr. D.\_\_\_\_

attestierten Arbeitsunfähigkeiten seien durch das Suchtgeschehen bedingt gewesen (E. 3.2.2). Mit Blick darauf, dass offenbar einhergehend mit der Entzugsbehandlung aus psychiatrischer Sicht eine deutliche Besserung eingetreten ist und gemäss den Gutachtern kognitive Einschränkungen, affektive Störungen, Ängste und depressive Gefühle nicht selten mit Suchtgeschehen verknüpft sind (E. 3.2.2), erscheint diese Schlussfolgerung als schlüssig. Selbst wenn in der Vergangenheit psychiatrisch begründete Arbeitsunfähigkeiten vorgelegen hätten, haben diese demnach ausser Betracht zu bleiben, kommt der Sucht invalidenversicherungsrechtlich doch keine Relevanz zu (E. 2.1.3). Weil wie dargelegt auch in orthopädischer Hinsicht eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (E. 2.2.3) belegt ist (vgl. E. 3.1; Urteil des hiesigen Gerichts vom 15. Februar 2012, E. 4.1), entfällt ein allfälliger Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin auch für den Zeitraum vor der Begutachtung durch das Y.\_\_\_\_. 4.3

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass weder für den Zeitraum vor der Begutachtung (E. 4.2) noch für jenen danach (E. 4.1) eine Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin erstellt ist. Ein Anspruch auf Rente fällt damit ebenso ausser Betracht wie ein solcher auf berufliche Massnahmen.

Wie nachfolgend aufgezeigt, fehlte es darüber hinaus für einen Rentenanspruch auch an den versicherungsmässigen Voraussetzungen. 5. 5.1

Anspruch auf eine ordentliche Rente haben gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG diejenige Versicherten, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben. 5.2

Die Beschwerdeführerin bezahlte unbestrittenermassen nie Beiträge ein (vgl. Urk. 8/1). Mit Verfügungen vom 6. März 2009 (Urk. 7/1) forderte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Ausgleichskasse,

zwar die Beiträge für Nichterwerbstätige rückwirkend für die Jahre 2004 bis 2009 nach.

Diese Beträge mussten in der Folge jedoch als uneinbringlich abgeschrieben werden (Urk. 7/3). Da im Rahmen der Ermittlung der Beitragszeit nur Beiträge berücksichtigt werden können, welche auch tatsächlich erbracht wurden (Urteil des Bundesgerichts 8 C\_721/2013 vom 4. März 2014 E. 4.1 und 4.3), bleibt es daher bei der Nichterfüllung der Mindestbeiträge. Dem Einwand des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin, die Nachzahlungsverfügungen hätten ihm zugestellt werden müssen (Urk. 13 Rz. 2), kann nicht gefolgt werden. Der Rechtsvertreter legitimierte sich gegenüber der Beschwerdegegnerin lediglich für das vorliegende Leistungsverfahren im Zusammenhang mit dem Vorfall vom 14. März 2008 (Urk. 8/2 in Verbindung mit Urk. 8/4/1). Wenn die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich somit in beitragsrechtlichen Angelegenheiten die Korrespondenz direkt an die Beschwerdeführerin richtete, ist dagegen nichts einzuwenden. 5.3.

Da der vormalige Ehemann der Beschwerdeführerin sodann während den Ehejahren nicht Beiträge von mindestens der doppelten Höhe des Mindestbeitrages geleistet hat (vgl. hierzu die hinzugesplitteten Einkommen, Urk. 8/85), kann die Beschwerdeführerin das gesetzliche Erfordernis der Mindestbeitragsdauer auch dadurch nicht erfüllen (BGE 125 V 253). Die Beschwerdegegnerin hat damit das Vorliegen der erforderlichen Beitragsdauer gemäss Art. 36 IVG und damit einen Anspruch auf eine Rente auch aus diesem Grund zu Recht verneint. 6.

Diese Erwägungen führen zur vollumfänglichen Abweisung der Beschwerde. 7.7.1

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 600.-- festzulegen und ausgangsgemäss von der Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 7.2

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Tomas Kempf, machte mit Honorarnote vom 6. Juni 2014 (Urk. 19) einen Aufwand von 9,7 Stunden sowie Barauslagen in Höhe von Fr. 60.60 und damit insgesamt Fr. 2'160.65 (inkl. MWSt) geltend, was gerade noch als angemessen erscheint. Rechtsanwalt Kempf ist daher mit einem Betrag von Fr. 2'160.65 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse zu entschädigen. 7.3

Die Beschwerdeführerin ist auf § 16 Abs. 4 GSVG hinzuweisen, wonach sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten sowie der Entschädigung an Rechtsanwalt Kempf verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVG hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Tomas Kempf, wird mit Fr. 2'160.65 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hin gewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tomas Kempf -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für  
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 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 Die Gerichtsschreiberin Hurst F. Brühwiler

### **E. 2.2.1**

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen 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 Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, 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.).

### **E. 2.2.2**

Der erstinstanzliche Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ( Art. 61 lit. c ATSG). Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indes sen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrektiv in den

Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158; vgl. BGE 130 I 180 E. 3.2 S. 183).

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mit hin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei aus fällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264). 2.

### **E. 2.3**

Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht folgt vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360 mit Hinweisen; vgl. BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3 S. 324 f.). 3.

### **E. 3**

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 3.1**

.1 ) gestellten Diagnosen fest (Urk. 8/38/1). Er berichtete, eine konsequente Entzugsbehandlung bezüglich des Alkohol- und Kokainkonsums sei wegen dem unregelmässigen Erscheinen und der mangelnden Einsicht in die grundsätzliche Bedeutung der Massnahme nicht zu realisieren gewesen. Dennoch sei die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Aussagen glaubhaft in der Lage gewesen, den Alkohol- und Kokainkonsum zu reduzieren. Trotz eingeschränkter Durchführbarkeit der Entzugsbehandlung habe sich damit ihr Gesundheitszustand psychisch deutlich verbessert. Die im Jahr 2008 gezeigte Angstsymptomatik habe sich bis auf eine Restsymptomatik zurückgebildet. Hinsichtlich somatischer Einschränkungen sei die Beschwerdeführerin aber noch orthopädisch abzuklären. Aus psychiatrischer Sicht habe vom 14. März 2008 bis ca. August 2009 eine 100%ige, von ca. August 2009 bis im Februar 2010 eine 50%ige sowie ab März 2010 eine 0-10%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden.

##### **E. 3.1.1**

Dr. med. A.\_\_\_\_, Oberärztin in Vertretung an der Chirurgischen Klinik des B.\_\_\_\_, C.\_\_\_\_, führte in ihrem Bericht vom 28. Juli 2008 (Urk. 8/9) zuhanden der Beschwerdegegnerin als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine distale Radiusfraktur rechts, eine Plattenosteosynthese am 14. März 2008 mit Spaltung des Karpalkanals links und eine Medianussymptomatik an (Urk. 8/9/2). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hausfrau bestehe zumindest eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/9/2). Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei besserungsfähig (Urk. 8/9/4).

### **E. 3.1.2**

Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie/Psychotherapie und damaliger behandelnder Arzt der Beschwerdeführerin, nannte in seinem Bericht vom 23. Oktober 2008 zuhanden der Beschwerdegegnerin folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/18/8) : - posttraumatische Belastungsreaktion ( ICD-10 F43.1 ) , bestehend seit März 2008; - Störung durch Alkohol, gegenwärtiger Substanzgebrauch ( ICD-10 F10.24 ) , bestehend seit mehreren Jahren; - Störung durch Kokain, gegenwärtiger Substanzgebrauch ( ICD-10 F14.24 ) , bestehend seit mehreren Jahren; - Status nach Operation einer distalen Radiusfraktur, bestehend seit dem 14. März 2008.

Als Hausfrau sei die Beschwerdeführerin seit dem 14. März 2008 zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 8/18/8). Auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit bestehe seit dem 14. März 2008 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/18/11). Den Gesundheitszustand bezeichnete der Arzt ebenfalls als besserungsfähig (Urk. 8/18/10).

### **E. 3.1.3**

Die Ärzte der Chirurgischen Klinik des

B.\_\_\_\_ berichteten

mit Abschlussbericht vom 14. Juli 2009 über folgende Diagnosen (Urk. 8/35/6) : - Status nach palmarer Plattenosteosynthese bei distaler Radiusfraktur rechts mit Abriss des Processus styloideus ulnae am 14. März 2008 und Spaltung des Retinakulum flexorum bei Medianussyptomatik; - Status nach Osme im März 2009 mit Entfernung des Processus styloideus ulnae.

Sie hielten fest, radiologisch zeigten sich eine regelrechte Knochenstruktur im Bereich der ehemaligen distalen Radiusfraktur, eine leichte Arthrose des distalen Radioulnargelenks sowie eine kleine diffuse Verkalkung im Bereich des entfernten Processus styloideus ulnae. Es zeigte sich klinisch ein zeitgerechtes Ergebnis. Die Behandlung werde daher aktuell als abgeschlossen, weitere Ergotherapie als nicht sinnvoll betrachtet (Urk. 8/35/6) .

### **E. 3.1.4**

In seinem Bericht vom 18. Juni 2010 zuhanden der Beschwerdegegnerin hielt Dr. D.\_\_\_\_ an den am 23. Oktober 2008 (E.

### **E. 3.2.1**

Mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 15. Februar 2012 (Urk. 8/64) wurde erwoogen, dass die

bisher eingeholten Berichte der behandelnden Ärzte (E. 3.1.1-3.1.4 vorstehend) keine abschliessende Beurteilung der gesundheitsbedingten Einschränkungen der Beschwerdeführerin seit Mitte März 2008 zulassen. Die Sache wurde deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ab Mitte März 2008 abkläre. Darauf kann verwiesen werden (Urk. 8/64 E. 4.1-2). 3 .

### **E. 8**

ATSG) sind.

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