

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01317 vom 23. November 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-11-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.01317](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01317)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01317 du 23 novembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01317 del 23 novembre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die 1953 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 26. Juni 2013 – unter Hinweis auf eine Rhizarthrose – zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (Urk. 8/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, traf daraufhin berufliche, erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und holte am 29. November 2013 einen Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende ein (Urk. 8/17). In Bestätigung ihres Vorbescheids vom 3. Februar 2014 (Urk. 8/21) verfügte sie in der Folge am 14. November 2014 – unter Hinweis auf einen Invaliditätsgrad von 25 % - die Abweisung des Rentenbegehrens (Urk. 2).

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ ATSG ] ). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [ IVG ] ). 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 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. 1.3**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger

Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog enanntes

Invalidenein kommen ), in Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie ni cht in valid geworden wäre (sogenanntes

Valideneinkom men ). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die b eiden hypothetischen Erwerbsein kommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkom mensdifferenz der Invali ditätsgrad bestimmen lässt (sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 1. 4

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie kör perliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Ge sundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als rele vant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Per son bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv be stimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Er werbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychi schen Beein trächtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versi cherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen). 2.

## **E. 2**

Gegen diese Verfügung (Urk. 2) liess X.\_\_\_\_ am 12. Dezember 2014 mit folgenden Anträgen Beschwerde erheben (Urk. 1 S. 2):

„Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin rück wirkend ab 1. Dezember 2013 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen und auszurichten, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.“

Die IV-Stelle schloss am 22. Januar 2015 auf Abweisung der Beschwerde (vgl. Beschwerdeantwort, Urk. 7), was der Beschwerdeführerin am 26. Januar 2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen ist, soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen ein zugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

mit Hinweisen ).

D ie Aufnahme einer unselb ständigen Erwerbstätigkeit kann nach der Rechtspre chung als zumutbar erscheinen, wenn hievor eine bessere erwerbliche Verwer tung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbil dung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint. Im Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grund satz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumut bare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern. Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen

Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht, wobei jedoch von der versicherten Person nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalls zumutbar sind. Als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht die Pflicht, die notwendigen Schritte zur Selbsteingliederung zu unternehmen, nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (Urteil des Bundesgerichts 9C\_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.1 mit Hinweisen). 4.2.2

Der Beschwerdeführerin, die im Zeitpunkt der Festsetzung der Arbeitsfähigkeit in der Verweistätigkeit durch Dr. A. \_\_\_ am 9. Oktober 2013 (E. 3.3 hier vor; zum Zeitpunkt vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3)

60.5 Jahre alt war, stand damals für eine berufliche Tätigkeit und insbesondere einen allfälligen Berufswechsel noch ein Zeitraum von knapp vier Jahren zur Verfügung. Anders als beim Fall, der dem von ihr zitierten Urteil des Bundesgerichts 9C\_358/2014 vom 21. November 2014 (Urk. 1 S. 5) zu Grunde liegt, weist sie weder eine Polymorbidität auf, noch ist ihre Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit eingeschränkt. Tatsächlich ist sie aufgrund der Rhizarthrose am Daumensattelgelenk links lediglich insofern in ihrem Leistungsvermögen eingeschränkt, als die Belastbarkeit der linken Hand reduziert ist. Ein anderweitiger Gesundheitsschaden, der sich (in invalidenversicherungsrechtlich relevanter Weise) leistungs mindern

auswirkte, ist nicht vorhanden. Zwar wies PD Dr. E. \_\_\_ am 1. Oktober 2014 darauf hin, dass noch mit einer – Folgeoperationen erforderlich machenden - Zunahme der Arthrose zu rechnen sei (Urk. 8/41 S. 6). Dass dies noch vor dem 1. April 2017 (Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHV]; vgl. Art. 21 AHVG), mithin bereits innerhalb von zweieinhalb Jahren, geschehen werde (Urk. 1 S. 6), wurde von PD Dr. E. \_\_\_, der die Behandlung Anfang Oktober 2014 abschloss (Urk. 8/41 S. 7), weder explizit prognostiziert noch erscheint es als überwiegend wahrscheinlich (zum in Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit vgl. BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen; BGE 130 III 321 E. 3.2 und 3.3).

Angesichts der vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten – kein Heben und Tragen schwerer Lasten, kein Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und keinen kraftfordernden Einsatz der linken Hand bedingenden (Urk. 8/19 S. 3, Urk. 8/41 S. 6)

– Tätigkeit steht der Beschwerdeführerin noch ein weites Spektrum an möglichen Tätigkeiten offen. Auch lassen die Akten darauf schliessen, dass sie die für den Wechsel in eine unselbständige Erwerbstätigkeit erforderlichen Fähigkeiten mit

sich bringt. So hat sie – wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführte (Urk. 2 S. 2) - im Rahmen ihrer bisherigen (seit längerem selbständigen) Erwerbstätigkeit sowohl im Gesundheits- (Massage und Fitness) als auch im Gartenbereich (vgl. Urk. 8/17 S. 2) eine grosse Flexibilität und zudem eine überdurchschnittliche Leistungsbereitschaft gezeigt. Namentlich zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang, dass ihre (in reduziertem Umfang weiterhin ausgeübte) Tätigkeit als Masseurin aus Einsätzen in verschiedenen Erstklasshotels in G. \_\_\_ besteht, wobei sie grundsätzlich an sieben Tagen pro Woche rund um die Uhr zur Verfügung steht und von den jeweiligen Concierges bei Bedarf (sehr) kurzfristig abgerufen wird (vgl. Urk. 8/17 S. 2).

Ihr früheres Arbeitspensum bezifferte sie anlässlich des Standortgesprächs vom 12. Juli 2013 mit 200 % (Urk. 8/9 S. 2) und anlässlich der am 21. November 2013 durchgeführten Abklärung für Selbständigerwerbende mit 12 bis 15 Stunden pro Tag (Urk. 8/17 S. 3). Zu beachten ist zudem, dass die Beschwerdeführerin, die Einzelunternehmerin ist und nach Lage der Akten weder über Angestellte noch über eigene Geschäftsräumlichkeiten verfügt und deren Geschäftsvermögen im Wesentlichen aus zehn Massagetischen besteht (Urk. 8/17 S. 2 ff), die Tätigkeit als Masseurin aufgeben könnte, ohne eine Nachfolgeregelung treffen und ohne grösserer (Geschäfts-)Vermögenswerte liquidieren zu müssen (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C\_356/2014 vom 14. November 2014 E. 3.2). 4.2.3

Aufgrund der geschilderten Gegebenheiten hat die IV-Stelle die objektive und subjektive Zumutbarkeit eines Berufswechsels in eine unselbständige Erwerbstätigkeit - unter Berücksichtigung sowohl der verbleibenden Aktivitätsdauer als auch sämtlicher weiterer relevanter Faktoren - zu Recht bejaht (Urk. 2). 4.3

Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads ging die Beschwerdegegnerin

aufgrund des in den Jahren 2009 bis 2011 durchschnittlich erzielten Betriebsgewinns von Fr. 62'336.-- und der bis 2013 eingetretenen Nominallohnentwicklung sowie jährlicher AHV-Beiträge von Fr. 6'047.-- von einem Valideneinkommen von Fr. 68'383.-- aus (Urk. 2 S. 2, Urk. 8/17 S. 5 ff., Urk. 8/18).

Dieser Betrag kann indes insofern nicht mit dem im Jahr 2013 ohne Gesundheitsschaden mutmasslich erzielten Einkommen gleichgesetzt werden, weil die Beschwerdeführerin schon während der genannten Zeitperiode längere Phasen unfall- beziehungsweise krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit aufwies, deretwegen ihr - im Betriebsgewinn nicht enthaltene und betraglich auch nicht mit dem hypothetischen Lohnausfall identische - Taggelder ausgerichtet wurden (vgl. Urk. 8/26). Umgekehrt kann auch auf das von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Salär von Fr. 106'461.-- (Urk. 1 S. 8, Urk. 8/30 S. 3), das auf der Ermittlung eines durchschnittlichen Tagesverdienstes in den Jahren 2010 und 2011, basierend zu einem wesentlichen Teil auf (nach eigenen Angaben ausserordentlichen) Entgelten für im Jahr 2009 im Zusammenhang mit einem Gartengestaltungs-Projekt erbrachte Leistungen,

beruht,

dabei saisonale und/ oder ferienbedingte Einkommenschwankungen (vgl. Urk. 8/1/64 unten) ausser Acht lässt und sämtliche seit 2002 im IK-Auszug (Urk. 8/10

S. 8 f.) verzeichneten Einkünfte bei weitem übersteigt, nicht abgestellt werden. 4.4

Die Sache ist daher zur Neuermittlung des massgebenden hypothetischen Valideneinkommens und zum neuen Entscheid über den Rentenanspruch an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 5.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen abweichend von Art. 61 lit. a ATSG vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 800.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin gestützt auf § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( GSVGer ) zu verpflichten, der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung zu entrichten, wobei ein Betrag von Fr. 1'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen erscheint. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 14. November 2014 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente neu verfüge. 2.

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

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. iur. André Largier - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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

## **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, sie sei aufgrund des Schadens am Daumengrundgelenk in der angestammten Tätigkeit lediglich noch zu 20 beziehungsweise 25 % arbeitsfähig (Urk. 1 S. 4); diese Restarbeitsfähigkeit schöpfe sie vollumfänglich aus (S. 5). Nebst dem somatischen Gesundheitsschaden leide sie an einer depressiven Entwicklung und Anpassungsstörung bei chronischer Schmerzernstörung (S. 4). Eine berufliche Neuorientierung beziehungsweise die Aufnahme einer ihr völlig unbekanntens Hilfsarbeitertätigkeit sei ihr aufgrund ihrer langjährigen selbständigen Erwerbstätigkeit und ihres fortgeschrittenen Alters nicht zumutbar. Da die Erwerbseinbusse demnach jedenfalls über 70 % liege, habe sie Anspruch auf eine ganze Rente (S. 7 f.). 3. 3. 1

Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, stellte am 14. August 2013 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/13 S. 1): - Rhizarthrose links - Komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS) im Verlauf; bestehend seit Ende November 2012

Es bestehe eine Kraftverminderung und eine eingeschränkte Belastbarkeit der linken (dominanten) Hand. In der angestammten Tätigkeit als Masseurin sei die Beschwerdeführerin seit 1. Juli 2013 zu 50 % arbeitsunfähig (S. 2 ff.). 3. 2

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Rheumatologie, stellte am 26. August 2013 nachstehende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/14 S. 6): - Rhizarthrose links bei degenerativen Veränderungen - Status nach Débridement und Arthrolyse linkes Daumensattelgelenk am 1. November 2012

Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten folgende Diagnosen: - Gelegentliches lumbovertebrales Syndrom - Status nach Kontusion der Hals-/Lendenwirbelsäule am 2. Oktober 2011

Die Beschwerdeführerin sei als Masseurin seit 12. März 2012 in variierendem Ausmass arbeitsunfähig. Seit 1. Juli 2013 und bis auf Weiteres bestehe eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit. Die Tätigkeit als Masseurin sei ihr noch zu 25 bis 50 % zumutbar ; mit einer Steigerung dieser Arbeitsfähigkeit sei nicht zu rechnen (S. 7) . 3.3

Gestützt auf die Akten gelangte Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Hämatologie, Arzt des Regionalärztlichen Diensts (RAD) der IV, am 9. Oktober 2013 zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. In der angestammten Tätigkeit bestehe seit 18. Juli 2012 eine zwischen 50 und 100 % schwankende und seit 1. Juli 2013 und bis auf Weiteres eine 80%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/19 S. 3 f.). 3.4

Nach dem am 28. Dezember 2013 durchgeführten Abklärungs- und Beratungsgespräch stellten der zuständige Psychotherapeut und der mit der ärztlichen Leitung des B.\_\_\_\_ betraute Psychiater der Privatklinik C.\_\_\_\_

im Bericht vom 31. Dezember 2013 folgende Diagnosen (Urk. 8/25 S. 2): - Anpassungsstörung, längere depressive Reaktion; ICD-10 F43.21 - Differentialdiagnose: Dysthymia , ICD-10 F43.1 - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, ICD-10 F45.41 - Burnout-Prozess, ICD-10 Z73.0

Die Beschwerdeführerin habe nach eigenen Angaben im Juni 2013 einen psychischen Zusammenbruch mit Weinattacken, starker Müdigkeit, Zittern, Erschöpfung, reduzierter Konzentration und Aufnahmefähigkeit sowie Schlafstörung erlitten. Ein seit zirka vier Jahren bestehender Tinnitus habe sich noch verstärkt (Urk. 8/25 S. 1 f.). Seither habe sie etwa 44 Sitzungen bei Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, absolviert. Von diesem sei ihr ab 17. Juli 2013 eine 75%ige, ab Oktober 2013 eine 60%ige und ab November 2013 noch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Gleichzeitig hätten sich die existenziellen Ängste aufgrund von Konkurrenzdruck und Neid betreffend ihre Arbeit noch verstärkt. Während eines Wellness-Urlaubs im November 2013 seien die Symptome aufgrund der Distanz vom Alltag vorübergehend verschwunden. Die aktuellen psychischen und somatischen Beschwerden seien wohl durch lang anhaltenden Stress und eine einseitige Fokussierung auf das Arbeitsleben bei fehlender Entspannung im Alltag verursacht worden und auch vor dem Hintergrund von altersentsprechenden

Veränderungen zu sehen. In den letzten drei bis vier Jahren sei es schleichend zu einem Burnout-Prozess gekommen, wobei als Stressoren einerseits das kompetitive Arbeitsumfeld und andererseits die Verletzlichkeit aufgrund der körperlichen Leiden verstanden werden könnten. Stressverstärkend wirkten sich zudem die stark leistungsorientierte, sehr am Wohl des Anderen interessierte und perfektionistische Persönlichkeitsseite sowie die Neigung der Beschwerdeführerin, körperliche und psychische Regungen zu verdrängen, aus (S. 2). Vom ambulant behandeln den Psychiater werde derzeit eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt; bei Zunahme der Symptomatik und insbesondere der suizidalen Impulse sei die vorübergehende Bescheinigung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit und – etwa im Rahmen einer stationären Behandlung - eine Distanzierung vom Alltag in Betracht zu ziehen (S. 2 f.). 3.5

Dr. D.\_\_\_\_ stellte am 23. Juni 2014 nachstehende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/36 S. 1): - Sturz und Verletzung der linken Hand im Februar 2012 - Operative Intervention und Arthroplastik links bei Rhizarthrose im November 2012 - Zweite Operation der deformierten Hand am 20. April 2014 - Depressive Entwicklung und Anpassungsstörung bei chronischer Schmerzstörung - Burnout-Syndrom, ICD-10 Z73.0

Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten folgende Diagnosen: - Sturz und Meniskusriss links im April 2010 - Knieoperation links im Juli 2010 - Tinnitus, bestehend seit 2010

Seit der Beschwerdeführerin, die seit 17. Juli 2013 bei ihm in Behandlung stehe (S. 1), bewusst geworden sei, dass sie invalid bleiben werde und nicht mehr als Masseurin arbeiten könne, sei sie depressiv geworden und weise somatische Beschwerden auf. Was die Prognose anbelange, hänge das psychische Wohlbefinden von den physischen Restbeschwerden und Schmerzen ab. Es finde eine integrierte psychiatrische und psychologische Behandlung statt; eine Medikation sei der Beschwerdeführerin nicht verordnet worden. Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit richte sich nach dem Befund an der (linken) Hand. Die behandelnden Chirurgen bescheinigten seit 17. Juli 2013 und weiterhin eine Teilarbeitsunfähigkeit (S. 2). Das Ausmass der Arbeits( un )fähigkeit als Sportmasseurin beziehungsweise Gartenarchitektin korreliere mit dem Erfolg der chirurgischen Massnahmen respektive mit der körperlichen Behinderung (S. 2 f.). 3.6

PD Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Handchirurgie, hielt in seinem Schreiben vom 1. Oktober 2014 fest, anlässlich der sechs Monate nach der Stabilisierung des CMC I an der dominanten linken Hand durchgeführten Kontrolluntersuchung habe sich die Beschwerdeführerin als zufrieden mit dem Resultat erklärt. Die präoperativ bestandenen Instabilitätsgefühle mit chronischer Schmerzhaftigkeit seien nun nicht mehr vorhanden, und es bestehe kein Analgetikabedarf mehr. Betreffend die Belastbarkeit der linken Hand bestehe für den Massageberuf eine erhebliche dauerhafte Einschränkung. Die aktuelle Situation sei als Endzustand zu werten; ein weiterer Kraftzuwachs sei nicht zu erwarten. Prognostisch sei aufgrund der verbliebenen seitlichen Instabilität noch mit einer Zunahme der Arthrose zu rechnen (Urk. 8/41 S. 6). In der Tätigkeit als Masseurin und Floristin bestehe – dauerhaft – eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/43 S. 1 f.). 3.7

Nach Kenntnisnahme der aktuellen medizinischen Berichte hielt der RAD-Arzt med. pract. F.\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin, in seiner Stellungnahme vom 13. Oktober 2014 (Urk. 8/45 S. 3) fest, an der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vom 9. Oktober 2013 (Urk. 8/19 S. 3 f.) könne festgehalten werden. 4. 4.1

Aus den zitierten medizinischen Berichten ist zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin aus physischer Sicht aufgrund des verbleibenden Schadens an der linken Hand in der angestammten Tätigkeit als Masseurin und Gartenarchitektin höchstens noch zu 25 % arbeitsfähig ist ( vgl. Urk. 8/19 S. 3 f., Urk. 8/43 S. 1 ). Eine der funktionellen Einschränkung der linken Hand Rechnung tragende Tätigkeit ist sie nach Lage der Akten indes vollzeitlich und ohne Leistungseinbusse auszuüben in der Lage (vgl. Urk. 8/19 S. 3, Urk. 8/41 S. 6) . Dies stand – entgegen den einschlägigen Ausführungen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 6) -

nicht erst im Oktober 2014 (sechs Monate nach dem letzten chirurgischen Eingriff) fest, sondern spätestens nach Ablauf des Wartejahrs im Juli 2013 (vgl. hierzu BGE 138 V 457 E. 3.4) . So gibt es in den Akten keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin in einer die linke Hand nicht belastenden Tätigkeit vor der Operation vom 20. April 2014 (vgl. Urk. 8/36 S. 1) nicht oder nur eingeschränkt arbeitsfähig gewesen wäre. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang darauf, dass sie gar die - (auch) die lädierte linke Hand stark belastende und daher sehr ungünstige – angestammte Tätigkeit als Masseurin schon vor der ( noch eine wesentliche Besserung der Symptomatik zeitigenden [Urk. 8/41 S. 6]) operativen Massnahme im April 2014 effektiv im Umfang der ihr nun dauerhaft attestierten Restarbeitsfähigkeit ausübte (vgl. hierzu Urk. 8/17 S. 4) .

Ein sich (in invalidenversicherungsrechtlich relevante r Weise)

auf die Arbeitsfähigkeit auswirkender psychischer Gesundheitsschaden ist nicht ausgewiesen. So stellte der behandelnde Psychiater Dr. D.\_\_\_\_ in erster Linie (nicht in seinen Fachbereich) fallende somatische Diagnosen und verwies betreffend die Arbeitsfähigkeit auf die Einschätzung der behandelnden Chirurgen beziehungsweise auf den Befund an der (linken) Hand und die daraus resultierende Behinderung . Von einer unabhängig von der

– seit der Operation vom 20. April 2014 stark gebesserten (Urk. 8/43) - körperlichen Beeinträchtigung bestehenden, aus schliesslich durch die psychischen Beschwerden bedingten erheblichen Leistungseinbusse ging er demnach nicht aus (Urk. 8/36 S. 2 f.). Auf eine solche lässt auch der Bericht der zuständigen Fachpersonen der Privatklinik C.\_\_\_\_ vom 31. Dezember 2013 (Urk. 8/25) nicht schliessen. Auf deren Einschätzung, die in den weiteren aktenkundigen medizinischen Beurteilungen keine Stütze findet, kann nämlich schon deshalb nicht abgestellt werden, weil sie nicht etwa auf – anlässlich der einmaligen Konsultation vom 28. Dezember 2013 – erhobenen Untersuchungsbefunden, sondern lediglich auf den anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin selbst beruht. Die schöpft die ihr unter Berücksichtigung (ausschliesslich) der somatischen Befunde attestierte Restarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nach eigenen Angaben voll aus, indem sie noch durchschnittlich zwei Massagen pro Tag durchführt (Urk. 1 S. 5, Urk. 8/17 S. 4). Eine arbeitsrelevante Auswirkung der psychischen Beschwerden machte sie denn auch nur insofern geltend, als ihr diese den Wechsel von der selbständigen in eine unselbständige Tätigkeit (nicht aber deren Ausübung an sich) unzumutbar machten (Urk. 1 S.

## **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

## **E. 8**

). 4.2 4.2.1

Was die Verwertbarkeit der 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit anbelangt, ist das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen rechtsprechungsgemäss bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten (Urk. 1 S. 6) keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Das fortgeschrittene Alter (Urk. 1 S. 5) wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt wird und ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteil des Bundesgerichts 9C\_734/2013 vom

## **E. 13**

März 2014 E.

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