

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00125 vom 11. August 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00125

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00125 du 11 août 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00125 del 11 agosto 2015

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Witwen, Witwer und Waisen, welche sowohl die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hinterlassenenrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung als auch für eine Rente der Invalidenversicherung erfüllen, Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Es wird jedoch nur die höhere der beiden Renten ausgerechnet.

Die Beschwerdeführerin ist seit dem Jahre 2014 verwitwet und hat sich ab 1. November 2014 für den Bezug der höheren Witwenrente entschieden (vgl. Urk. 7/187, Urk. 7/191). Aus den Akten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin Zusatzleistungen zur AHV/IV bezieht (vgl. Urk. 7/198). Der Invaliditätsgrad bestimmt massgeblich, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe einnahmeseitig ein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen ist (Art. 11 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, ELG, und Art. 14a Abs. 2 der Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, ELV; Urteil 9C_822/2011 vom 17. April 2013 E. 3.1 mit weiteren Hinweisen). Ein schutzwürdiges Interesse an der Feststellung des Invaliditätsgrades ist daher zu bejahen (vgl. SVR 2012 IV Nr. 41 = 9C_822/2011 E. 3.2.3).

E. 1.2

und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art.

17 Abs.

1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E.

3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E.

1 mit Hinweisen). 1.

E. 2

Gegen die Verfügung vom 9. Januar 2015 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 30. Januar 2015 Beschwerde und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr weiterhin die

bisherige halbe Rente auszurichten (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerde antwort vom 11. März 2015 beantragte die IV-Stelle im Sinne einer reformatio

in peius die Aufhebung der bisherigen Rente (Urk. 6). Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielt die Versicherte in ihrer Replik vom 18. Mai 2015 an den gestellten Anträgen fest (Urk. 11), wohingegen die IV-Stelle mit Schreiben vom 8. Juni 2015 auf das Einreichen einer Duplik verzichtete (Urk. 13). Die mit Verfügung vom 16. Juni 2015 (Urk. 14) beigeladene Vorsorgeeinrichtung verzichtete am 23. Juni 2015 auf eine Stellungnahme (Urk. 16), was den Parteien am 25. Juni 2015 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 17). Das Gericht

zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2015 (Urk. 2) gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten von einer 60%igen Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus und errechnete mittels Einkommensvergleich einen Invaliditätsgrad von 42 % (S. 2-3).

Mit Beschwerdeantwort vom 11. März 2015 (Urk. 6) machte die Beschwerdegegnerin sodann geltend, das somatoforme Leiden der Beschwerdeführerin sei als überwindbar anzusehen (S. 2 Ziff. 3), weshalb lediglich von einer 20%igen Einschränkung in einer dem somatischen Leiden angepassten Tätigkeit auszu gehen sei. Die dementsprechend tiefer ausfallende Arbeitsunfähigkeit führe zu einem anderen Ergebnis beim Einkommensvergleich (S. 2 Ziff. 4). Insgesamt resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 23 % (S. 3).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin in der Beschwerde (Urk. 1) geltend, im Jahre 2010 hätten im Vergleich zum Jahre 2001 keine veränderten Diagnosen vorgelegen. Dass nun die neuen Gutachter im Jahre 2014 die psychische Problematik lediglich auf psychosoziale Faktoren zurückführten, widerspreche sämtlichen anderen psychiatrischen Berichten. Dabei werde übersehen, dass die psychosozialen Faktoren bereits seit geraumer Zeit beständen und trotzdem eine relevante depressive Episode habe diagnostiziert werden müssen. Es hätten sich demnach überhaupt keine Neuerungen ergeben (S. 4 f. Ziff. 3). Auch bei einem Vergleich des geschilderten Tagesablaufes sei von einem im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustand auszugehen (S. 5 Ziff. 4). Der neue psychiatrische Gutachter habe lediglich eine unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit vorgenommen (S. 6 oben). Zusammenfassend sei es zu einer Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes gekommen, während der psychische Zustand gleich geblieben sei. Aus diesem Grunde bestehe weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (S. 6 Ziff. 7). Beim Einkommensvergleich sei zudem sicherlich ein Leidensabzug von mindestens 25 % angemessen (S. 6 Ziff. 8).

In ihrer Replik führte die Beschwerdeführerin ergänzend aus, es müsse weiterhin eine mittelgradige depressive Episode attestiert werden. Die Medas-Gutachter hätten übersehen, dass die psychosozialen Faktoren seit jeher eine Rolle gespielt hätten, dies sei auch im Urteil vom 5. März 2010 ausgeführt worden. Sämtliche psychiatrischen Berichte attestierten eine mittelgradige depressive Episode und zwar ohne Berücksichtigung der

psychosozialen Belastungssituation. Es sei nicht nur von einer somatoformen Schmerzstörung, sondern von einer mittel gradigen depressiven Episode auszugehen, weshalb eine invalidenversicherung rechtlich relevante psychische Problematik ausgewiesen sei (Urk. 11 S. 2 f. ad 3). Aufgrund des gleichgebliebenen psychischen Gesundheitszustandes sei es weder eine Rentenreduzierung noch eine Renteneinstellung möglich, zumal nicht bloss „Päusbonog“-Beschwerden vorlägen (S. 3 ad 5).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der letzten materiellen Überprüfung im August 2008 in einem Ausmass verbessert hat, dass sich eine Rentenherabsetzung oder gar eine Renteneinstellung rechtfertigt. 3.

E. 3

Im Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 120 V 368 E. 6b, 117 V 275 E. 2b), wobei jedoch von der versicherten Person nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; ZAK 1989 S. 214 E. 1c). 1.

E. 3.1

Am 13., 15. und 16. März 2001 wurde die Beschwerdeführerin im Auftrag der Beschwerdegegnerin durch die Ärzte der Medizinischen Abklärungsstelle Z.____ (Medas Z.____) polydisziplinär untersucht. Im Gutachten vom 13. April 2001 (Urk. 7/45) nannten die rheumatologischen, psychiatrischen sowie internistischen Gutachter folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 15 Ziff. 4.1): - mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (Halbseiten-Schmerzsyndrom links und linksseitige sensible Störung, fibromyalgie-ähnlich) - hypochondrische Störung

Daneben nannten die Ärzte folgende Diagnosen, welche sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten (S. 16 Ziff. 4.2): - femoropatelläres Schmerzsyndrom links - Epicondylopathia humeri

radialis links - Hypothyreose in Substitution - anamnestisch chronisches Handekzem bei Spättyp-Allergie auf Gummi - Übergewicht (157 cm/72 kg/BMI 29)

Die langjährig und bis 1998 ausgeübte Tätigkeit als Putzfrau sei der Beschwerdeführerin weiterhin zu 50 % zumutbar. Limitierend wirke sich dabei die Schmerzkrankheit aus. Als Hausfrau im eigenen Haushalt sei die Beschwerdeführerin sodann zu 90 % arbeitsfähig (S. 16 Ziff. 5.1). Auch andere vergleichbare ausserhäusliche Tätigkeiten seien der Beschwerdeführerin zu 50 % zumutbar (S. 16 Ziff. 5.2). Die in diesem Umfang attestierte Arbeitsfähigkeit bestehe seit dem 29. März 2001 (S. 17 Ziff. 5.4). Die noch junge und lebenslang arbeitswillige Beschwerdeführerin stehe in einer sich anbahnenden Schmerzkrankheit. Durch geeignete Stützung und Führung sowie eine medikamentös antidepressive Behandlung sei es jedoch durchaus möglich, dass es mit der Zeit zu einer Besserung komme (S. 17 Ziff. 5.5).

E. 3.2

Gestützt auf diese Beurteilung sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. Oktober 2001 bei einem Invaliditätsgrad von 50 % eine halbe Rente ab 1. Oktober 1999 zu (Urk. 7/61). Die Arbeitsfähigkeit wie auch der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin blieben über die folgenden Jahre unverändert (vgl. das Urteil des hiesigen Gerichts vom 5. März 2010; Urk. 7/140; sowie Urk. 7/150). 3. 3

Im Rahmen des 2013 eingeleiteten Revisionsverfahrens wurde die Beschwerdeführerin im Mai sowie Juni 2014 in der Medizinischen Abklärungsstelle Y.____ (Medas

Y.____) orthopädisch, psychiatrisch, internistisch sowie neurologisch begutachtet. Im Gutachten vom 15. September 2014 (Urk. 7/180) nannten die Ärzte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 24 lit. E): - chronisches lumbospondylogenes Syndrom ohne radikuläre Zeichen mit/bei - Diskusprotrusionen L3 bis S1, foraminale Einengung L5/S1 links mit Kontakt zur foraminale L5-Wurzel links ohne Nervenwurzelkompression (MRI vom 10. Oktober 2013) - retropatelläre Arthrose links bei Status nach Teilpatellektomie 1999 bei Status nach Patellafraktur - chronische Schulterschmerzen rechts mit eingeschränkter Beweglichkeit bei - Status nach Schulterarthroskopie, Bicepsstenotomie, intraartikuläres Debridement, subacromiales Debridement, anterolaterale

Acromioplastik, AC-Resektion rechts vom 1. Februar 2013 - sonstige somatoforme Störungen ICD F45.8 - vorwiegende Störung von anderen Gefühlen ICD F43.23

Als weitere Diagnosen ohne Relevanz für die Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter sodann folgende auf (S. 24 lit. E): - mediale Meniskusklaision rechts bei Status nach Distorsionsstrauma zirka September 2010 (MRI vom 15. Mai 2014) - Persönlichkeitsakzentuierung ICD Z73.1 - Hypothyreose, medikamentös unzureichend substituiert - episodischer Spannungskopfschmerz, teilweise mit migränoiden Anteilen

Seit der letzten Beurteilung sei es zu einer Veränderung des Gesundheitszustandes gekommen, indem es durch eine Distorsion des rechten Knies zirka im September 2010 zu einer medialen Meniskusklaision gekommen sei, welche immer noch vorhanden sei. Daneben habe sich die retropatelläre Arthrose weiterentwickelt. Im Februar 2013 sei es zudem wegen einer PHS rechts zu einer AC-Gelelenksresektion sowie einem Debridement mit anschliessender Frozen

shoulder gekommen. Entsprechend sei eine andere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gerechtfertigt, vor allem wegen der veränderten Beschwerden im Bereich des linken Knies und der rechten Schulter. Das linke Knie stehe nicht im Vordergrund der Beschwerden und die Rückenbeschwerden seien in etwa unverändert. Aus rein psychiatrischer Sicht sei gegenüber dem Jahre 1999 keine Verschlechterung eingetreten (S. 25 f.).

Aus orthopädischen Gründen bestehe in der angestammten Tätigkeit als Reinigungsangestellte keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr. In einer Verweistätigkeit sei die Beschwerdeführerin jedoch aus orthopädischer Sicht zu

E. 3.4

Gestützt auf dieses Gutachten erachtete die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin als in angepasster Tätigkeit zu 60 % arbeitsfähig und errechnete einen Invaliditätsgrad von 42 % (Urk. 2 S. 3). Soweit sie in der Beschwerdeantwort geltend machte, es sei in

psychischer Hinsicht keine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen, da ein psychosomatisches, überwindbares Leiden bestehe (Urk. 6 S. 2), so ist sie auf die neueste Rechtsprechung des Bundesgerichts zu verweisen (zur Publikation vorgesehene Urteil 9C_492/2014 vom 3. Juni 2015). Ob vorliegend aufgrund der in der neuen Rechtsprechung dargelegten Indikatoren von einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen ist, kann jedoch offen bleiben, denn es ist aus nachfolgenden Gründen von einem unveränderten Invaliditätsgrad auszugehen.

4.4.1

Die 1961 geborene Beschwerdeführerin hat das 54. Altersjahr bereits zurückgelegt und bezieht seit Oktober 1999 eine halbe Rente (vgl. Urk. 7/61), mithin im Zeitpunkt der Rentenherabsetzung im Januar 2015 seit mehr als 15 Jahren.

Aufgrund der Aktenlage ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht, dass sie vor der Rentenherabsetzung die Frage der Zumutbarkeit der Selbsteingliederung geprüft oder der Beschwerdeführerin diesbezüglich Hilfeleistungen angeboten hätte.

Damit ist den bundesgerichtlich geforderten Voraussetzungen zur Aufhebung von langjährigen Renten nicht Genüge getan. Vielmehr muss sich die Beschwerdeführerin vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisches Leistungsvermögen ohne Weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne erforderlich ist. Dieser Prüfungsschritt zeitigt dort keine administrativen Weiterungen, wo die gegenüber der Eingliederung vorrangige Selbsteingliederung direkt zur Renten ausschliessenden

arbeitsmarktlichen Verwertbarkeit des Leistungsvermögens führt. Das ist namentlich dann der Fall, wenn bisher schon eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit bestand, so dass der anspruchserhebliche Zugewinn an Leistungsfähigkeit kaum zusätzlichen Eingliederungsbedarf nach sich zieht, vor allem wenn das hinzugewonnene Leistungsvermögen in einer Tätigkeit verwertet werden kann, welche die versicherte Person bereits ausübt oder unmittelbar wieder ausüben könnte (Urteil des Bundesgerichts 9C_163/2009 vom 10. September 2010, E. 4.2.2 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Die Beschwerdeführerin hat jahrelang eine halbe Invalidenrente bezogen und bis Januar 2013 zusätzlich in einem Pensum von 9 Stunden pro Woche als Reinigungsangestellte gearbeitet (vgl. Urk. 7/161). In dieser angestammten Tätigkeit ist die Beschwerdeführerin jedoch gemäss dem Medas-Gutachten nicht mehr arbeitsfähig. Dass die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit, insbesondere bei dem ihr noch zumutbaren, sehr eingeschränkten Tätigkeitsprofil (vgl. vorstehend E. 3.3), selbstständig und ohne Hilfe eine neue Arbeitsstelle finden kann, erscheint deshalb unabhängig von einer 80- oder 60%igen Restarbeitsfähigkeit als äusserst fraglich. Die Selbsteingliederung ist ihr daher nicht zumutbar.

Damit ist die Rentenherabsetzung beziehungsweise -einstellung so lange nicht gerechtfertigt, als die Beschwerdeführerin die Wiedereingliederung nicht aktiv gefördert und die Beschwerdeführerin nicht hinreichend auf die berufliche Eingliederung vorbereitet hat.

E. 4

der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18.

März 2011 ,

E. 4.2

Die Beschwerdegegnerin hat bislang entsprechende Massnahmen unterlassen und hat auch nicht dargelegt, weshalb diesbezügliche Hilfe nicht nötig sein sollte. Es ist daher weiterhin vom bisherigen Invaliditätsgrad von 50 % auszugehen. Dies führt im Ergebnis zur Gutheissung der Beschwerde mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin einstweilen bei unverändertem Invaliditätsgrad weiterhin Anspruch auf die bisherige halbe Rente hat. 5. 5.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Nach § 34 Abs. 1 GSVGer hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Vorliegend erscheint eine Prozessentschädigung von Fr. 2'300.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 9. Januar 2015 mit der Feststellung aufgehoben, dass die Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 50 % weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 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. 2'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - BVG-Sammelstiftung Swiss Life - 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 Beweis mittel 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 Mosimann Kübler-Zillig

E. 6

IV-R evision, erstes Massnahmenpaket) bedeutet nicht, dass die darunter fallenden Rentnerinnen und Rentner im jeweiligen revisions- (Art. 17 Abs. 1 ATSG) beziehungsweise gegebenenfalls wiedererwägungsrechtlichen (Art. 53 Abs. 2 ATSG) Kontext einen Besitzstandsanspruch geltend machen könnten; es wird ihnen lediglich zugestanden, dass – von Ausnahmen abgesehen – aufgrund des fortgeschrittenen Alters oder einer langen Rentendauer die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_39/2012 vom 24. April 2012 E. 5.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteile Bundesgerichts 8C_602/2013 vom 9. April 2014 E. 3.4 und 9C_412/2014 vom 20. Oktober 2014 E. 3.1). 2.

E. 8

0 % arbeitsfähig. Dabei sei das Heben und Tragen von Lasten von mehr als 10 kg nicht mehr zumutbar, ebenso wenig wie Arbeiten mit ständigem Gehen, Stehen oder mit Zwangshaltungen des Rumpfes sowie in gebückter Haltung. Gehen auf unebenem Gelände sowie Arbeiten in gehockter Stellung, Überkopfarbeiten und das Hantieren mit schlagenden, stossenden und vibrierenden Maschinen rechts seien zu vermeiden. Reduziert seien sodann aus psychiatrischer Sicht die Flexibilität und die Durchhaltefähigkeit, woraus sich eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % ergebe. Insgesamt betrage die Restarbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit somit 60 %

(S. 25).

Die veränderte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei sicherlich seit der Schulteroperation im Universitätsspital A.____

im Februar 2013 anwendbar. Die Beurteilung aus psychiatrischer Sicht bestehe seit der aktuellen Begutachtung (S. 25) .

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