

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00026 vom 31. Januar 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-01-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00026](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00026)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00026 du 31 janvier 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00026 del 31 gennaio 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

.

#### **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**

Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente.

#### **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 ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

#### **E. 1.4**

Die rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete oder im Sinne einer Reduktion abgestufte Invalidenrente umfasst einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung oder Herabsetzung. Letztere setzt voraus, dass Revisionsgründe (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen) vorliegen, wobei der Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung nach Massgabe des analog anwendbaren (AHI 1998 S. 121 E. 1b mit Hinweisen) Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) festzusetzen ist (vgl. BGE 121 V 264 E. 6b/dd mit Hinweis). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung bzw. Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 413 E. 2d am Ende, 369 E. 2, 113 V 273 E. 1a, 109 V 262 E. 4a, je mit Hinweisen; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5). Spricht die Verwaltung der versicherten Person eine befristete Rente zu und wird beschwerdeweise einzig die Befristung der Leistungen angefochten, hat dies nicht eine Einschränkung des Gegenstandes des Rechtsmittelverfahrens in dem Sinne zur Folge, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (BGE 125 V 413 f. E. 2d mit Hinweisen). Die gerichtliche Prüfung hat vielmehr den Rentenanspruch für den gesamten verfügungsweise geregelten Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Aufhebung der Rente zu erfassen (Urteil des Bundesgerichts I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen).

## **E. 2**

Mit Eingabe vom 10. Januar 2017 erhob die Versicherte

Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 9. Dezember 2016 sei so abzuändern, dass ihr mit Wirkung ab dem 1. November 2014 eine Dreiviertelsrente und ab dem 1. September 2015 eine unbefristete halbe Rente zugesprochen werde; eventualiter sei die Verfügung vom 9. Dezember 2016 aufzuheben und es sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weitere Abklärungen in medizinischer Hinsicht vornehme und hernach über ihren Anspruch neu verfüge (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin schloss in der Beschwerdeantwort vom 16. Februar 2017 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Mit Verfügung vom 23. Februar 2017 wurde die Pensionskasse Y.\_\_\_\_ zum Verfahren bei geladen (Urk. 8 S. 2). Diese verzichtete mit Eingabe vom 3. März 2017 auf eine Stellungnahme (Urk. 9). Mit Eingaben vom 20. April 2017 (Urk. 11) und vom 8. August 2017 (Urk. 16) reichte die Beschwerdeführerin verschiedene Arztberichte ein, unter anderem den Bericht des B.\_\_\_\_ vom 27. Juni 2017 zur Operation der rechten Schulter gleichen Datums (Urk. 12/1-2, Urk. 17/1-2). Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingaben vom 17. Mai 2017 (Urk. 14) und vom 22. August 2017 (Urk. 19) auf eine Stellungnahme.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, so weit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Entscheid gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 27. Mai 2016 (Urk. 7/77/15-16) auf den Standpunkt, seit dem 22. November 2013 sei die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Kassiererin

teilweise eingeschränkt. Ab Sommer 2014 sei ihr eine 30%ige und ab Mai 2015 eine 40%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar. In einer leidensangepassten, den rechten Arm schonenden Tätigkeit sei ab dem 1. Juli 2014 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % und ab Mai 2015 eine solche von 80 % gegeben. Der Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad ab Juli 2014 von 44 % und ab Mai 2014 von 11 % (Urk. 2 S. 5 f.).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, die von der Beschwerdegegnerin angenommene Restarbeitsfähigkeit sei zu hoch und beruhe im Widerspruch zu der aktuellen medizinischen Situation auf einer nicht nachvollziehbaren RAD-Einschätzung. Sowohl Dr. Z. \_\_\_ als auch Dr. med. D. \_\_\_, Fachärztin für Rheumatologie, würden aufgrund der reduzierten Bewegungsfähigkeit des rechten Armes und der belastungsabhängigen Schmerzen von einer 40%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgehen. Die sehr reduzierte Einsatzfähigkeit des rechten Armes beziehungsweise der rechten Hand schränke sie als Rechtshänderin bei jeder Erwerbstätigkeit ein. Dies sei auch mit der Beurteilung der E. \_\_\_ vereinbar. Selbst auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt seien einhändige Arbeitnehmer für manuelle Tätigkeiten nicht nachgefragt. Das Gutachten von Dr. A. \_\_\_ sodann sei als Grundlage für den Entscheid ungeeignet, zumal sie sich mit den Symptomen des chronischen regionalen Schmerzsyndroms nicht auseinandergesetzt und zu einer Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht geäußert habe (Urk. 1 S. 5 ff.). Gemäss dem Bericht von Dr. med. F. \_\_\_ (des G. \_\_\_) vom 8. Juli 2016 (Urk. 12/2) sei ferner eine proliferative Bursitis diagnostiziert worden. Am 27. Juni 2017 sei die rechte Schulter erneut operiert worden. Dabei sei eine ausgeprägte Bursitis und eine Partialruptur der Supraspinatussehne gefunden worden. Diese Feststellungen würden bestätigen, dass die Schulterprobleme auf objektiveren, strukturellen Schäden des Schultergelenkes beruhen würden und nicht einfach nur subjektiv seien. Sie würden somit die Beurteilung von Dr. A. \_\_\_ und des RAD widerlegen (Urk. 11, Urk. 16). Da sie in der Zeit bis zum 4. Mai 2015 in einem 30%igen Pensum gearbeitet habe, resultiere bei einem korrekt durchgeführten Einkommensvergleich ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 66 % und damit ein Anspruch auf eine Dreiviertelrente. Ab dem 5. Mai 2015 sei richtigerweise ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 55 % gegeben. Die Veränderung sei nach drei Monaten zu berücksichtigen, weshalb die Dreiviertelrente per 1. September 2015 auf eine halbe Rente herabzusetzen sei. Die Rente sei unbefristet zuzusprechen, denn der Zustand am rechten Arm werde sich aller Voraussicht nach nicht mehr verändern (Urk. 1 S. 9 f.).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht ab 1. November 2014 auf eine Viertelrente festgelegt hat und ob sie die Rente zu Recht per 31. Mai 2015 aufgehoben hat.

Im Rahmen dieses Verfahrens ist der Rentenanspruch bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 9. Dezember 2016 zu beurteilen (Urk. 2), was recht sprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbeugnis bildet (BGE 132 V 220 E. 3.1.1, BGE 122 V 77 E. 2b, Urteil des Bundesgerichts 8C\_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2, je mit Hinweis). Dabei sind nach diesem Zeitpunkt erstellte ärztliche Berichte insofern zu berücksichtigen, als daraus Rückschlüsse auf den Sachverhalt im massgeblichen Zeitraum bis zur angefochtenen Verfügung zu lässig erscheinen.

Die Anmeldung der Beschwerdeführerin zum Leistungsbezug erfolgte am 7. April 2014 (Eingang: 9. April 2014; Urk. 7/1). Aufgrund von Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht ein allfälliger Rentenanspruch in jedem Fall frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach diesem Zeitpunkt, mithin ab Oktober 2014.

### **E. 3.1.1**

Die Beschwerdegegnerin geht sinngemäss und unstrittig davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Kassiererin ab dem 22. November 2013 über ein Jahr erheblich, das heisst mindestens zu 40 % eingeschränkt war und dass damit die Voraussetzung von Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG erfüllt ist. Dies ist nicht zu beanstanden und mit den Akten vereinbar, wie sich aus dem Folgenden ergibt. Die Beschwerdeführerin wurde am 22. November 2013 an der rechten Schulter aufgrund einer atraumatischen Rotatorenmanschetten-Ruptur (Supraspinatus) und einer posttraumatischen AC-Arthropathie operiert (Urk. 7/10/12-13). Im Anschluss daran litt sie gemäss dem Bericht der Orthopädie der H.\_\_\_\_ vom 6. Februar 2014 an einer postoperativ schmerzhaften Frozen Shoulder rechts (Urk. 7/10/10). Die Ärzte der H.\_\_\_\_ attestierten drei Monate (Urk. 7/10/10, Urk. 7/20/4) und fünf Monate (Urk. 7/10/8) postoperativ weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Kassiererin. Ab dem 4. Juni 2014 wurde eine 30%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (Urk. 7/14/2, Urk. 7/20/1, Urk. 7/44/7). Die Beschwerdeführerin nahm am 8. Juni 2014 denn auch ihre Tätigkeit bei Y.\_\_\_\_ als Kassiererin mit einem 30%igen Pensum wieder auf (Urk. 7/40/1). Ab dem 4. Mai 2015 arbeitete sie in einem 40%igen Pensum (Urk. 7/38/14). Dr. med. I.\_\_\_\_, Leitender Oberarzt Orthopädie, von der E.\_\_\_\_ kam gemäss dem Bericht vom 9. Februar 2015 zum Schluss, die aktuelle Schulterfunktion erlaube bei einer Berufstätigkeit als Kassiererin im Y.\_\_\_\_ sicherlich nur eine sehr begrenzte Arbeitsfähigkeit. Heben und Tragen in Körperferne sowie Heben von Gegenständen von mehr als drei Kilogramm über Brusthöhe seien nicht zumutbar. Diese Einschränkungen würden wahrscheinlich auf lange Frist gelten (Urk. 7/59/3).

Gemäss dem Bericht der Orthopädie der H.\_\_\_\_ vom 4. November 2015 wurde die Behandlung dort am 26. November 2014 abgeschlossen. Die Beschwerdeführerin sei zur weiteren Behandlung an die Schmerzambulanz im J.\_\_\_\_ zugewiesen worden. Die letzte bekannte medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit von 70 % sei vom 31. Dezember 2014 bis 1. März 2015 ausgestellt worden (Urk. 7/44/6-8).

### **E. 3.1.2**

Bei dieser Aktenlage ist ohne Weiterungen von einer Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von durchschnittlich mindestens 40 % während eines Jahres (spätestens) vom 22. November 2013 bis 21. November 2014 im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG auszugehen.

### **E. 3.2.1**

Zu prüfen bleibt die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ab dem 22. November 2014. Dazu sind den Akten die folgenden medizinischen Angaben zu entnehmen:

Die vom Unfallversicherer beauftragte Gutachterin Dr. A.\_\_\_\_, welche die Beschwerdeführerin am 18. Juni 2015 untersucht hatte, kam im Gutachten vom 4. August 2015 zum Schluss, aus orthopädischer Sicht sei ein volles Arbeitsvermögen für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit mit einer zumutbaren Adaptierung an den Arbeitsplatz mittels

Anpassung der Arbeitsabläufe durch Rotation aus dem Rumpf oder durch einen Drehstuhl an der Kasse gegeben. Es würden sich Einschränkungen für Tätigkeiten in Kopfhöhe und über Kopf sowie für Kraft beanspruchungen des rechten Armes ergeben. In einer körperlich leichten und mittelschweren Tätigkeit, die bevorzugt aus wechselnder Ausgangslage verrichtet werden könnten, sei die Beschwerdeführerin unter Vermeidung von Tätigkeiten über Kopf in vollem Umfang einsetzbar. Diese Arbeitsfähigkeit gelte für die Zeit nach Ende der Arbeitsunfähigkeit, die durch eine demnächst geplante Magenoperation begründet sei (Urk. 7/38/14-16). Am 22. Juni 2015 liess die Beschwerdeführerin zur Gewichtsreduktion im K. \_\_\_ eine Magenbypass-Operation durchführen (Urk. 7/55/1). Nach zwei Wochen war diesbezüglich wieder eine volle Arbeitsfähigkeit gegeben. In der Folge reduzierte sich ihr Gewicht innerhalb eines Jahres von 140 auf 65 Kilo gramm (Urk. 7/58/1, Urk. 7/69/1).

Die Hausärztin der Beschwerdeführerin, Dr. Z. \_\_\_, führte in ihrem Bericht vom 4. März 2016 aus, eine Tätigkeit mit dem rechten Arm sei maximal an vier Stunden pro Tag möglich. Bei einer Tätigkeit ohne Belastung und ohne Überkopfarbeiten sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit möglich. Es bestehe eine zirka 60%ige Verminderung der Leistungsfähigkeit. Als Rechtshänderin seien alle Bewegungen des rechten Armes vermindert. Die Motivation und übrige Leistungsfähigkeit sei gut. Derzeit arbeite die Beschwerdeführerin als Kassiererin drei bis vier Stunden pro Tag (Urk. 7/62/1-3). Im Bericht vom 8. September 2016 erklärte Dr. Z. \_\_\_ ausserdem, bei chronifizierten Schmerzen sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht möglich. Auch sei der Endzustand nicht erreicht; es seien Abklärungen bei Dr. D. \_\_\_ und eine Infiltration ausstehend (Urk. 7/94).

Die Rheumatologin Dr. D. \_\_\_, welche die Beschwerdeführerin gemäss dem Bericht vom 13. Mai 2016 wegen chronischen Schulter-/Armschmerzen rechts und zervikospondylogenen Schmerzen bei/mit muskulärer Dybalance im Schultergürtelbereich und leichten Osteochondrosen C3-C7 ab dem 14. April 2016 behandelte, attestierte - wie in der angestammten Tätigkeit als Kassiererin - eine 40%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten ohne Arbeiten über der Horizontalen mit der Möglichkeit zu vermehrten Pausen (Urk. 7/69/1-3). Im Bericht vom 14. September 2016 erklärte Dr. D. \_\_\_ dazu, es bestehe aufgrund der fehlenden Ausbildung auch in einer leidensangepassten Tätigkeit eine 40%ige Arbeitsfähigkeit. Rein medizinisch-theoretisch sei in einer optimal angepassten Tätigkeit, das heisse in einer Tätigkeit ohne Arbeiten über der Horizontalen und in der Kälte sowie ohne Verharren in längerer sitzender Position eine Arbeitsfähigkeit von 50 bis 60 % möglich. Aufgrund der fehlenden Sprachkenntnisse und Schulbildung sei dies jedoch nicht umsetzbar. Es stelle sich aus medizinischer Sicht zudem die Frage, ob nicht eine gewisse Reizung durch einen Faden in der Schulter bestehe. Dies sei weiter abzuklären und in diesem Zusammenhang sei gegebenenfalls eine Revisionsoperation durchzuführen (Urk. 7/95/1-2).

### **E. 3.2.2**

Der RAD-Arzt Dr. C. \_\_\_, auf dessen Einschätzung die Beschwerdegegnerin abstellte (Urk. 2 S. 5), führte in seiner Stellungnahme vom 27. Mai 2016 aus, laut Dr. D. \_\_\_ (richtig: Dr. Z. \_\_\_; Urk. 7/62/1) sei in einer optimal leidensangepassten Tätigkeit ohne Belastung des dominanten rechten Arms und ohne Überkopfarbeit eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit möglich. Dies bezüglich und zum Verlauf gebe es indes keine konkreten Angaben. Daher sei retrospektiv medizinisch-theoretisch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ab 1. Juli 2014 und von 80 % ab

Mai 2015 auszugehen. Da der dominante rechte Arm von der einschränkenden Schmerzsymptomatik betroffen sei, sei dauerhaft von einer geringen Leistung ein Schränkung im Alltag auszugehen (Urk. 7/77/16).

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen zu Recht ein, dass sich die Einschätzung des RAD-Arztes hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit nicht auf eine Beurteilung in den medizinischen Akten stütze. Dr. C.\_\_\_\_ wich sowohl von der gutachterlichen Einschätzung von Dr. A.\_\_\_\_, als auch von der Beurteilung der behandelnden Ärzte ab, dies ohne eine eigene klinische Untersuchung und ohne seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar in Auseinandersetzung mit den vorliegenden sich widersprechenden Einschätzungen zu begründen. Auf die Stellungnahme des RAD-Arztes kann daher entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin nicht abgestellt werden.

### **E. 3.2.3**

Auch gestützt auf die übrige medizinische Aktenlage ist eine abschliessende Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin ab November 2014 nicht möglich. Denn weder dem Gutachten von Dr. A.\_\_\_\_, noch den Berichten der behandelnden Ärzte ist eine Aussage zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ab dem 22. November 2014 zu entnehmen. Bei Dr. Z.\_\_\_\_ handelt es sich zudem nicht um eine Fachärztin des Bewegungsapparates. Dr. D.\_\_\_\_ sodann behandelt die Beschwerdeführerin erst ab April 2016 und erachtete weitere medizinische Abklärungen als angezeigt. Wie den von der Beschwerdeführerin in diesem Verfahren eingereichten ärztlichen Berichten zu entnehmen ist, ergaben eine bildgebende Abklärung beim G.\_\_\_\_, dass eine schwere proliferative Bursitis anterior des Subscapularis unter dem Coracoid laufend mit antero-superiorem Impingement sowie ein Kontakt eines Fadens mit der Bursitis vorlagen (Bericht vom 8. Juli 2016, Urk. 12/2). Am 27. Juni 2017 wurde gemäss dem Operationsbericht des B.\_\_\_\_ gleichen Datums sodann eine weitere Operation an der rechten Schulter durchgeführt und dabei unter anderem die ausgeprägte Bursitis subacromial reseziert (Urk. 17/1).

Diese Befunde wurden bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bezüglich des hier zu beurteilenden Zeitraumes bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 9. Dezember 2016 - soweit aktenkundig - noch nicht berücksichtigt. Es ist jedoch nicht auszuschliessen, dass sie Einfluss auf die medizinische Beurteilung haben.

### **E. 3.3**

Die Sache ist nach dem Gesagten im Sinne des Eventualantrages der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit unter Berücksichtigung des chronologischen Verlaufes und der aktuellen Befundlage ab dem 22. November 2014 fachärztlich-gutachterlich beurteilen lässt.

Die angefochtene Verfügung vom 9. Dezember 2016 (Urk. 2) ist somit aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden medizinischen Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum neuen Entscheid über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab November 2014 zurück zuweisen.

### **E. 4**

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Markus Krapf -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Pensionskasse Y.\_\_\_\_ -

Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

#### **E. 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, zu zustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu ent hal ten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Ur kunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

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