

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00307 vom 9. Februar 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-02-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2019.00307](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00307)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00307 du 9 février 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00307 del 9 febbraio 2020

## **Erwägungen**

### **E. 3**

1. Mai 2019 eine 80%ige und vom

1. Juni 2019 (beziehungsweise 1. Mai 2019) bis am 31. Oktober 2019 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit.

Mit Bericht vom 3. Januar 2020 ( Urk. 31) hielt Dr. Z.\_\_\_\_

auch für die Zeit vom 1. November 2019 bis am 29. Februar 2020 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit fest.

### **E. 4.1**

Die Beschwerdegegnerin ging – wie dargelegt (E. 2.1) - in der angefochtenen Verfügung vom 5. April 2019 ( Urk. 2) aus medizinischer Sicht davon aus, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit im kaufmännischen Bereich nicht mehr als zu 40 bis 50 % arbeiten könne, in einer behinderungsan gepassten Tätigkeit jedoch eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Sie berief sich dabei auf die Stellungnahme von

Dr. B.\_\_\_\_

vom RAD (vgl. Urk. 21/212/6 und Urk. 21/225/2).

### **E. 4.2**

Die RAD stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis eingefügt:

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG ). Nach Art. 49 IVV beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.5).

Praxismässig kommt einer reinen Aktenbeurteilung des RAD im Vergleich zu einer auf allseitigen Untersuchungen beruhenden Expertise, welche auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der

Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen widerspruchsfrei begründet, nicht der gleiche Beweiswert zu (Urteil des Bundesgerichts 8C\_971/2012 vom 11. Juni 2013 E. 3.4).

#### **E. 4.3**

RAD-Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ untersuchte die Beschwerdeführerin nicht selber, sondern sie nahm lediglich eine Aktenbeurteilung vor. Sie legte in ihrer Stellungnahme vom 17. Dezember 2018 (E. 3.4) dar, dass es der Beschwerdeführerin in der Vergangenheit gelungen sei, eine 60 - bis 80%ige Arbeitsfähigkeit zu erreichen. Dabei verwies sie auf einen Bericht von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 26. März 2014 (Urk. 21/140) und hielt fest, dass aus medizintheoretischer Sicht davon auszugehen sei, dass die Beschwerdeführerin an einem optimal angepassten Arbeitsplatz zu ihrer bereits erreichten Leistungsfähigkeit zurückkommen könne. Dr. B.\_\_\_\_ setzte sich dabei jedoch in keiner Weise mit dem Umstand auseinander, dass sich die von Dr. Z.\_\_\_\_

im März 2014 attestierte 60 - bis 80%ige Arbeitsfähigkeit auf die Erfahrungen im Rahmen der Ausbildung der Beschwerdeführerin bezog und Dr. Z.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 27. September 2017 darauf hinwies (E. 3.2.1), dass es der Beschwerdeführerin nicht gelungen sei, die im Rahmen der Ausbildung gezeigte Leistung auf dem freien Arbeitsmarkt zu bestätigen.

Dr. B.\_\_\_\_ begründete zudem auch nicht, weshalb es der Beschwerdeführerin trotz der von ihr bestätigten Verschlechterung des Gesundheitszustandes möglich sein soll, die vor der Verschlechterung attestierte Arbeitsfähigkeit wieder zu erreichen. Im Weiteren ist der Stellungnahme von Dr. B.\_\_\_\_

zwar zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin als Ressourcen die mehrjährige Partnerschaft, der familiäre Kontakt und das gute soziale Netzwerk

habe, Dr. B.\_\_\_\_ setzte sich aber nicht konkret mit den - übrigen - Standardindikatoren auseinander, obwohl die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einem strukturierten Beweisverfahren zu prüfen wäre (vgl. E. 1.2).

Darüber hinaus gilt es hinsichtlich der Stellungnahme von

Dr. B.\_\_\_\_ ohne hin zu beachten, dass sie lediglich das Erreichen einer 70 - bis 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit für möglich erachtet, nicht aber bereits im Untersuchungszeitpunkt eine solche Arbeitsfähigkeit attestiert. Schliesslich gilt es darauf hinzuweisen, dass bei ärztlicher Angabe einer Bandbreite der Arbeitsfähigkeit rechtsprechungsgemäss auf den Mittelwert abzustellen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_730/2012 vom 4. Juni 2013 E. 4.2). Entgegen der angefochtenen Verfügung ergibt sich somit – wenn überhaupt – aus der Stellungnahme von Dr. B.\_\_\_\_

eine 75% ige und nicht eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit.

Nach dem Gesagten lässt sich gestützt auf die Stellungnahme von Dr. B.\_\_\_\_ die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht rechtsgenügend feststellen.

#### **E. 4.4**

Nachdem der Bericht der Ärzte des Sanatoriums C.\_\_\_\_ vom 12. September 2017 (E. 3.2.2) keine Angaben zur Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin enthält und die Berichte von Dr. Z.\_\_\_\_ (E. 3.2.1, E. 3.3, E. 3.5) keine Ausführungen zu den Standardindikatoren beinhalten und es bei der Würdigung von Berichten von behandelnden Arztpersonen

ohnehin der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen gilt, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc), lässt sich die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin gestützt auf die Akten nicht rechtsgenügend feststellen.

#### **E. 4.5**

Die angefochtene Verfügung vom 5. April 2019 (Urk. 2) ist daher aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin rechtsgenügend abklärt. Anschliessend wird sie über das Leistungsbegehren erneut zu entscheiden haben. In diesem Sinn ist die Beschwerde gutzuheissen.

#### **E. 5**

.2

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr.

#### **E. 7**

00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5 .3

Die obsiegende Beschwerdeführerin hat gemäss § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf den Ersatz der Parteikosten. Daher ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung zu bezahlen, die bei praxisgemässem Stundensatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ermessensweise auf Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. 5 .4

Das von der Beschwerdeführerin gestellte Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung (Urk. 1) erweist sich damit als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 5. April 2019 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese nach den Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Fabian Teichmann - 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 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Hurst Wyler

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