

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00384 vom 7. März 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00384

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00384 du 7 mars 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00384 del 7 marzo 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1962, verheiratet und Mutter von zwei inzwischen erwachsenen Töchtern (geboren 1987 und 1988), hat in der eh emaligen DDR eine Ausbildung zur Wirtschaftskauffrau («Wirtschaftskaufmann») absolviert, in welchem Beruf sie bis zur Geburt ihres ersten Kindes tätig war. Danach war sie nicht mehr erwerbstätig; seit 1999 ging sie einer ehrenamtlichen Tätigkeit in einer Ludothek nach (Urk. 7/17). Mit Gesuch vom 21. August 2014 meldete sie sich unter Hinweis auf einen seit ihrer Geburt bestehenden Gesundheitsschaden (Fehlen der linken Hand bzw. des linken Unterarmes bis zum Ellenbogen) sowie auf daraus resultierende Beschwerden bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/3). Ab 1. November 2014 arbeitete sie im Umfang von ca. 40

% im Lager eines Spielwarengeschäfts (Urk. 7/19). Die IV-Stelle holte einen hausärztlichen Bericht ein (Urk. 7/7) und führte am 25. November 2014 eine Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt durch (Urk. 7/12); ebenfalls tätigte sie Abklärungen bezüglich des Vorliegens einer allfälligen Hilflosigkeit (Urk. 7/13). Mit Verfügung vom 24. Februar 2015 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Urk. 7/15).

Am 1. April 2015 teilte sie der Versicherten mit, dass – da sie angemessen eingegliedert sei – weder Anspruch auf berufliche Massnahmen noch eine Rente bestehe (Urk. 7/20).

Nachdem der Versicherten ihre Anstellung im Spielwarengeschäft infolge Geschäftsaufgabe per 31. März 2017 gekündigt worden war und sie die IV-Stelle um Unterstützung bei der Stellensuche gebeten hatte (Urk. 7/24), gewährte die IV-Stelle Frühinterventionsmassnahmen in Form von Computerkursen (Urk. 7/28 und Urk. 7/35) sowie ab April/Mai 2017 in Form von Arbeitsvermittlung (Urk. 7/30) durch Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche durch Y.____ (Urk.

7/30); letzte Massnahme wurde im Januar 2018 verlängert (Urk.

7/39). Am 23. Juli 2018 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass es ihr nicht gelungen sei, sie innert angemessener Zeit in den Arbeitsmarkt einzugliedern, weshalb die Arbeitsvermittlung abgeschlossen und die Versicherte betreffend Rente eine separate Verfügung erhalten werde (Urk. 7/44). In der Folge holte die IV-Stelle beim Hausarzt einen aktuellen Bericht ein (Urk. 7/48). Nach Vorlage der Akten an ihren Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Urk. 7/49) erliess die IV-Stelle am 29. Oktober 2018 einen Vorbescheid, mit welchem sie

einen Anspruch der Versicherten (als Teilerwerbstätige) auf eine Invalidenrente verneinte (Urk. 7/50). Dagegen erhob die Versicherte mit Eingaben vom 28. November 2018 und

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). 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

Bei der Invaliditätsbemessung kommt der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs gemäss Art. 28a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) in Verbindung mit Art. 16 ATSG grundsätzlich Vorrang zu. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie indes nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne eine Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 % zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sog. Prozentvergleich; Urteil des Bundesgerichts 8C_131/2011 vom 5. Juli 2011 E. 10.2.1 mit Hinweis auf BGE 114 V 310 E. 3a).

E. 1.3

)

rechtskonform

zu berechnen und diesmal im erwerblichen Bereich einen rechtsgenügenden und nachvollziehbaren

Einkommensvergleich vorzunehmen haben, was im angefochtenen Entscheid fälschlicherweise nicht geschehen ist. 5. 5.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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

Die Rückweisung der Sache kommt einem Obsiegen der Beschwerdeführer in gleich. Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin demnach zu verpflichten, der Beschwerdeführer in eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung

der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses , auf Fr. 2'000. -- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 15. April 2019 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, gemäss E.

E. 1.4

hievord) nicht

genügend ist. Entgegen der Auffassung der IV-Stelle bildet diese Stellungnahme von med. pract. B.____ daher

keine hinreichende Grundlage für die Beurteilung des Leistungsanspruchs, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann.

Aber auch dem Vorbringen der Beschwerdeführerin,

wonach auf dem ersten Arbeitsmarkt keine Arbeitsfähigkeit gegeben sei, ist

mit Blick auf die derzeitige Aktenlage nicht ohne Weiteres zu folgen. So war bzw. ist die Versicherte seit 1999

im Rahmen eines 10- bis 15 %igen Pensums in einer ehrenamtlichen Tätigkeit in einer Ludothek tätig, wo sie - mit Ausnahme gewisser Arbeiten (so etwa am PC oder beim Tragen schwerer Lasten) - mit anderen Mitarbeitern vergleichbar gute Leistungen erbrachte bzw. erbringt (vgl. Urk. 7/17 sowie Assessmentbericht der Y.____, Urk. 7/33 S. 2).

Alsdann arbeitete die Versicherte über drei Jahre teilzeitlich in einem Spielwarengeschäft, welche Anstellung ihr im Jahr 2017 - soweit ersichtlich - allein infolge Geschäftsaufgabe gekündigt wurde (Urk.

7/24). Daher

und da die Versicherte grundsätzlich in der Lage ist, den Haushalt weitgehend selbständig zu bewältigen (vgl. Haushaltabklärungsbericht vom 13. Januar 2015 [Urk. 7/12] sowie aktueller: Verlaufsprotokoll Eingliederung vom 23. Juli 2018, Urk. 7/46 S. 12 Ziff. 5),

spricht einiges dafür bzw. kann jedenfalls nicht ausgeschlossen werden, dass

aus medizinischer Sicht in einer leistungsgerechten Tätigkeit zumindest eine teilweise Arbeitsfähigkeit

besteht. So

geht denn

auch der Rheumatologe

Dr. Z.____

in seinem Bericht vom 24. März 2019 zwar von einer relevant eingeschränkten, jedoch nicht

von einer gänzlich aufgehobenen Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit aus (E. 3.4). Zu berücksichtigen ist alsdann, dass – entgegen der offenbaren Auffassung der

Beschwerdeführerin, wonach sie mit Blick auf ihre gesundheitsbedingten Einschränkungen nicht mehr in den ersten Arbeitsmarkt eingliederbar sei -

gemäss gefestigter Rechtsprechung genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten selbst für Personen bestehen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeit verrichten können (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_31/2017 vom 30. März 2017 E. 6.2 mit Hinweisen).

E. 3

IVG); dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen).

Nach der bis 31. Dezember 2017 gültigen Gerichts- und Verwaltungspraxis zur Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode (grundlegend BGE 125 V 146; vgl. Art. 27 und 27 bis

der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in der seit dem 1. Januar 2018 geltenden Fassung und Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV, in Kraft seit 1. Januar 2018) wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (vgl. Art. 27 IVV) ermittelt. Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei im Erwerbsbereich praxisgemäss berücksichtigt wird, was die versicherte Person im Gesundheitsfall aus ihrer Teilerwerbstätigkeit erzielen würde. Die Gesamtinvalidität ergibt sich aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten (BGE 131 V 51 E. 5.5.1, 130 V 393 E. 3.3, 125 V 146 E. 2b und 5c).

Gemäss dem in Art. 27 bis Abs. 2–4 IVV per 1. Januar 2018 eingeführten neuen Berechnungsmodell für die Festlegung des Invaliditätsgrads von teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) werden der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich – weiterhin – summiert (Art. 27 bis Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. a IVV) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die versicherte Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. b IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 lit. b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art. 27 bis Abs. 4 IVV). 1.

E. 3.1

Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH und Hausarzt der Versicherten, führte in seinem Bericht vom 22. August 2018 an die IV-Stelle aus, es bestehe eine Amelie des linken Vorderarmes. In den letzten Jahren habe es vermehrt Überlastungssymptome cervical rechts und in der Schulter rechts gegeben. Im Juli 2018 sei eine rheumatologische Abklärung sowie eine Therapie der PHS rechts erfolgt. Zeitweise

Einnahme von Algifor und Dic 1 ofenac . Die Patientin berichte von einem Computerkurs, bei dem sie nach 1 ½ Stunden Nacken- und Kopfschmerzen bekommen habe. Die häusliche Arbeit gehe, weil sie die Tätigkeiten abwechseln und auch Pausen einlegen könne. Weiterhin seien regelmässige Physiotherapiesitzungen verordnet. Er könne sich nicht vorstellen, dass die Patientin mit ihrem Handicap und den Beschwerden noch vermittelbar sei (Urk. 7/48) .

E. 3.2

) . Vor diesem Hintergrund ist

offensichtlich, dass allein

gestützt auf den Bericht von med. pract. B.____

(bzw. Dr. A.____) eine zuverlässige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und des Leistungsvermögens der Beschwerdeführerin nicht erfolgen kann. Dies gilt umso mehr, als der Rheumatologe Dr. Z.____

gestützt auf seine

klinische und bildgebende Untersuchung vom 21. März 2019

Befunde erhob

und Diagnosen stellte (E. 3.4) ,

welche im Bericht von

Dr. A.____ nicht aufgeführt sind (vgl. etwa

Impingement Schulter rechts oder Osteochondrosen C 5/6 und C 6/7) ,

und von einer relevant eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausging. Auch daraus erhellt, dass die Aktenbeurteilung von med. pract. B.____

unvollständig und im Lichte

der rechtsprechungsgemässen Anforderungen an einen beweiskräftigen medizinischen Bericht (vgl. E.

E. 3.3

In seinem Schreiben vom 14. Dezember 2018 an die IV-Stelle ergänzte Dr. A.____ vor dem Hintergrund des zwischenzeitlich ergangenen Vorbescheids, es sei sehr befremdend, dass man davon ausgehe, im Büro einhändig arbeiten zu können. Eine Bedienung des PC sei heute unumgänglich, davon abgesehen, dass die einhändige Arbeit zunehmend schwierig werde (vergleiche Computerkurs und häusliche Arbeit mit vermehrten Pausen). Er empfehle der Patientin daher dringend, eine Revision der Beurteilung zu veranlassen (Urk. 7/55).

E. 3.4

In dem im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht von Dr. med. Z.____ , Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin FMH, an den zuweisenden Hausarzt Dr. A.____ , diagnostizierte Ersterer

am 24. März 2019 ein exazerbiertes chronisches cervikothorakospondylogenes Syndrom bei Wirbelsäulenform- und -haltung , degenerativen Veränderungen, muskulärer

Dysbalance, chronischer Fehllage und Überlastung wegen Agnesie des linken Unterarmes sowie eine chronisch-rezidivierende Schulterperiarthropathie mit Impingement rechts. Gestützt auf die klinischen und bildgebenden Untersuchungen gab er zusammenfassend an, es handle sich um eine Kombination von überlastungsbedingten und degenerativ verursachten Beschwerden. Diese seien im Wesentlichen durch die kongenitale Behinderung verursacht nach jahrzehntelanger Fehllage und Fehlbelastung der rechten Schulter, der HWS und BWS. Bezüglich Arbeitsfähigkeit sei sicher eine bleibend und zunehmend relevante Einschränkung diskussionslos, indem die Patientin ja de facto einarmig sei und auch die Belastbarkeit des rechten Armes aus den genannten Gründen erheblich eingeschränkt sei und bleiben werde (Urk. 3).

E. 3.5

Im Schlussbericht der Y.____ führte die verantwortliche Beraterin

C.____

am 20. Juli 2018 im vorliegenden interessierenden Zusammenhang, die Versicherte habe trotz anspruchsvoller Stellensuche eine hohe Motivation, eine Arbeitsstelle zu finden. Sie zeige eine vorzügliche Arbeitshaltung und habe die vereinbarten Aktivitäten vorbildlich erledigt. Ihr

gesundheitliche Zustand habe sich im Stellensuchprozess deutlich verschlechtert. Sie habe in den letzten Beratungen erschöpft gewirkt und über starke Nacken- und Schulterschmerzen geklagt, welche auch die Ausübung von täglichen Haushaltsarbeiten einschränkten. Aufgrund ihrer Beeinträchtigung müsse sie stetig mit der Körperhaltung kompensieren, was zu verschiedenen Beschwerden und der Notwendigkeit der Einnahme/Injektion von Medikamenten führe. Weiter gab sie an, die Versicherte sei äusserst motiviert und leistungsbereit in Bezug auf eine Stelle im 1. Arbeitsmarkt. Sie neige jedoch dabei stark dazu, sich körperlich zu überfordern. Gehe sie über ihre Grenzen hinaus, räche sich dies in Form von Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes. Aus diesen Gründen sei eine Integration in den 1. Arbeitsmarkt nicht sinnvoll und daraus schliessend würde sich keine Nachhaltigkeit ergeben (Urk. 7/45).

E. 3.6

Im Verlaufsprotokoll Eingliederungsberatung hielt die verantwortliche Fachperson der Eingliederungsberatung der IV-Stelle

am 23. Juli 2018 fest, es sei nicht gelungen, die Versicherte trotz 12 Monaten Begleitung bei der Stellensuche in den ersten Arbeitsmarkt zu vermitteln. Man habe eine Stelle für 50 % gesucht, gemäss der Kundin und von Frau C.____ sei rückwirkend ein Pensum von 50 % ein eher zu hohes Pensum. Die Kundin habe in der letzten Anstellung im Durchschnitt ein Pensum von 10-30 % geleistet (D.____) und nebenbei freiwillig gearbeitet in der Ludothek (3 Stunden pro Woche). Mit dem Haushalt sei dies rückwirkend aber eher immer ein Grenzpensum gewesen. Die Kundin sei aufgrund des fehlenden Unterarmes immer verspannt. Die Belastungssituation habe sich in den letzten Jahren eher verschlechtert. Zu den künftigen Arbeitsmarktaussichten bemerkte sie, eine Bürotätigkeit sei nicht möglich aufgrund der Verspannungssituation und den eher dürftigen PC Kenntnissen. Allenfalls falle eine Tätigkeit im Verkauf (ohne schweres Tragen und Heben von Gewichten) und allenfalls wieder Tätigkeit in einem Lager (Spielwarenartikel, leichte Gegenstände) in Betracht (Urk. 7/46). 4.

E. 4

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. 4.1

Zwischen den Parteien ist soweit ersichtlich unstrittig und es geht aus den Akten hervor, dass die Versicherte sowohl im Haushalt wie – vor allem - auch im erwerblichen Bereich aus somatischen Gründen

(insbesondere

durch die fehlende Anlage des linken Unterarmes

und die daraus resultierenden überbelastungsbedingten Beschwerden) eingeschränkt ist. Strittig ist hingegen das Ausmass der Einschränkung im erwerblichen Bereich.

E. 4.2

Wenn die IV-Stelle in

der angefochtenen Verfügung davon ausgeht , dass die Versicherte in der ursprünglich erlernten Tätigkeit als Bürokauffrau zu 100

% arbeitsfähig sei, findet dies in den Akten keine Stütze . So machte Hausarzt Dr. A. ___ in seinem Bericht vom 22. August 2018 keine konkreten Angaben zur Arbeitsfähigkeit .

Mit dem Hinweis auf die subjektiven Angaben der Versicherten, wonach diese nach 1 ½ Stunden Computerarbeit über Nacken- und Kopfschmerzen klagte , und dass eine solche Tätigkeit einarmig nicht möglich sei, stellte er

die Arbeitsfähigkeit als Bürokauffrau sowie die « Vermittelbarkeit »

viel mehr in Frage (E. 3.1 und E. 3.3) . Ebenso

wenig lässt sich der Stellungnahme des RAD-Arzt es med. pract. B. ___

Entsprechendes entnehmen, hielt dieser

doch lediglich fest, er gehe in einer leidensangepassten Tätigkeit (« unter vollständig er Berücksichtigung des obigen Belastungsprofils »)

aus medizinisch-theoretischer Sicht von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit aus (E.

3.2) . Dass die Tätigkeit als Bürokauffrau dem umschriebenen Belastungsprofil vollumfänglich entspricht , führte er hingegen nicht aus. Dies erscheint denn auch sehr fraglich, hielt doch selbst die zuständige Fachperson der IV- Stelle mit Blick auf die im Rahmen der durchgeführten Eingliederungsmassnahmen gemachten Erfahrungen

fest ,

dass eine Bürotätigkeit

– unter anderem

- aufgrund der Verspannungssituation nicht möglich sei (E. 3.6) .

Aber auch soweit med. pract. B. ____

generell von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgeht , ist diese Beurteilung nicht fundiert . So untersuchte med. pract. B. ____

die Versicherte selber

nicht und als

aktuelle medizinische

Beurteilungsgrundlage lag ihm

lediglich der Bericht von Dr. A. ____

vom 22. August 2018 vor .

Dieser enthält jedoch

kaum objektive Befunde oder konkrete Angaben über Funktions einschränkungen (namentlich des linken Armes), wie med. pract.

B. ____ in seiner Stellungnahme denn auch selber festhält (E.

E. 4.3

Zusammenfassend ergibt sich daher , dass die der angefochtenen Verfügung zugrundeliegende Stellungnahme des RAD -Arztes med. pract. B. ____

vom 8. Oktober 2018 für die Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten unzureichend ist und auch im Übrigen keine genügende medizinische Grundlage für die Beurteilung des Leistungsanspruchs besteht. Die Sache ist daher in Aufhebung der angefochtenen Verfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie den medizinischen Sachverhalt - unter Berücksichtigung der aus der

Eingliederungsberatung gewonnenen Erkenntnisse - rechts genügend abklärt . In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

E. 4.4

über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin 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. 2'000 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Adrian Zogg - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage des Doppels von Urk.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). 1. 5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

UV170510 Beweiswert eines Arztberichts 08.2018 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung im Wesentlichen damit, dass die medizinischen Abklärungen ergeben

hätten, dass der Versicherten eine körperlich sehr leichte bis leichte, sitzende oder wechselbelastende, einarmig rechts auszuführende Tätigkeit ohne Zwangshaltung in einem Pensum von 100

% zumutbar sei. Es sei davon auszugehen, dass die Tätigkeit als Lageristin keine angepasste Tätigkeit entspreche, die angestammte Tätigkeit als Bürokauffrau jedoch zu 100

% zumutbar sei. Im Haushalt resultiere eine Einschränkung von 0.75 %. Die im Einwand geltend gemachten Überlastungssymptome der rechten Schulter seien aus arbeitsmedizinischer Sicht auf das nicht vollständige Einhalten des Belastungsprofils zurückzuführen. Unter Einhaltung des Belastungsprofils seien auch das verlangsamte Arbeitstempo und der leicht erhöhte Pausenbedarf ohne wesentliche Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Auch wenn diese Einschränkungen im Einkommen in einer angepassten Tätigkeit berücksichtigt würden, resultierte kein Invaliditätsgrad von 40

%

(Urk. 2). 2.2

Die Beschwerdeführerin lässt dagegen zur Hauptsache vorbringen, aus der angefochtenen Verfügung zugrundeliegenden Beurteilung des zuständigen RAD-Arztes

sei ersichtlich , dass in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit U nklarheiten und U nsicherheiten bestünden . Zudem fokussiere der RAD- Arzt auf die Einarmigkeit und unterlasse es , die aufgrund der Einarmigkeit verursachten starken körper lichen Beschwerden miteinzubeziehe n . Auf seine Beurteilung sei daher nicht abzustellen. Dass die Einschätzung des RAD falsch sei , zeige auch die medizini sche Be u r teilung des Rheumatologen

Dr. Z.____ . Zudem liessen auch

die Berichte von Y.____ sowie des Hausarztes darauf schliessen , dass die Versicherte nicht mehr in den ersten Arbeitsmarkt eingliederbar sei. Alsdann sei falsch, dass die Versicherte als Bürokauffrau zu 100 % arbeitsfähig sei, handle

es sich dabei doch nicht um eine leidensangepasste Tätigkeit (Urk. 1). 3.

E. 12

- 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 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind bei zu legen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubBachmann

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