

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00815 vom 22. September 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-09-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2020.00815](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00815)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00815 du 22 septembre 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00815 del 22 settembre 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, A TSG ). 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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**

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] ), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198 E. 3a mit Hinweis).

### **E. 1.4**

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine

gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypo thetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Beson deren (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerb lichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegen über Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweis grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4; Urteil des Bundesgerichts 8C\_178/2021 vom 11. Mai 2021 E. 3.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.5**

Die RAD stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Vorausset zungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invaliden versicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgaben bereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 IVV beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüf methoden 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

Unter suchungsergebnisse 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. 3.3.2).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht –

gewis sermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwal tung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entschei den haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu wür digen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bun des gerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem exter ner medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den pra xis gemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifika tionen verfügt ( BGE 137 V 210

E. 1.2.1). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines

externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5, 142 V 58 E. 5.1 mit Hinweisen).

Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich fest stehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen) . 2.

## **E. 2**

Gegen diese Verfügung erhob X.\_\_\_\_ am 19. November 2020 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihr sei eine Invalidenrente auszurichten, wobei der Invaliditätsgrad noch zu bestimmen sei. Eventualiter sei die Angelegenheit zwecks Durchführung weiterer Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 15. Dezember 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 16. Dezember 2020 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

In der angefochtenen Verfügung vom 20. Oktober 2020 hielt die Beschwerdegegnerin zusammengefasst fest, die Beschwerdeführerin sei in ihrer bisherigen Tätigkeit im Gastronomie-Bereich gesundheitsbedingt erheblich eingeschränkt. Für leidensangepasste Tätigkeiten habe nach Eingang des Zusatzgesuchs am 15. September 2015 weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 70 % vorgelegen (Urk. 2 S. 1). Von psychiatrischer Seite seien keine Diagnosen ausgewiesen, welche sich längerdauernd auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden. Kurzzeitig habe aufgrund einer Operation vom 1. September 2016 bis Januar 2017 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden. Anschliessend habe wieder von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden können. Ab dem 20. Juni 2019 habe sich die gesundheitliche Situation sodann längerdauernd verschlechtert; seither sei eine leidensadaptierte Tätigkeit entsprechend dem Belastungsprofil nur noch zu 50 % zumutbar (Urk. 2 S. 2).

Es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nicht mehr als 25 % erwerbstätig wäre. Die restlichen 75 % entfielen damit auf den Aufgabenbereich Haushalt. Im Haushaltsbereich sei sie bis Juni 2019 zu 20 % eingeschränkt gewesen. Mit Eintritt der verschlechterten gesundheitlichen Situation habe sich die Einschränkung ab diesem Zeitpunkt auf 32 % erhöht. Der Invaliditätsgrad sei anhand der gemischten Methode zu bestimmen, wobei für die relevanten Zeitpunkte in den Jahren 2015 bis 2019 jeweils eine Berechnung vorgenommen worden sei. Unter Berücksichtigung sämtlicher Faktoren und Veränderungen habe dieser nie mehr als 40 % betragen, weshalb kein Rentenanspruch begründet worden sei. Einer kurzzeitigen Arbeitsunfähigkeit, wie sie nach der Operation vom 1. September 2016 vorgelegen habe, fehle das Element der Dauerhaftigkeit, weshalb insofern keine Rentenrelevanz bestehe (Urk. 2 S. 2 f.).

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift vom 19. November 2020 im Wesentlichen geltend, dass sie im Gesundheitsfall voll zeitlich einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, was sie im Rahmen der Haus haltsabklärung auch so mitgeteilt habe. Dies wäre nicht nur aus wirtschaftlichen Gründen notwendig; ihre Kinder seien bereits erwachsen und nicht mehr auf Erziehung und Betreuung angewiesen. Folglich sei sie als zu 100 % Erwerbstätige einzustufen, weshalb die Invaliditätsbemessung nicht nach der gemischten Methode, sondern nach der allgemeinen Bemessungsmethode des Einkommens vergleichs zu erfolgen habe (Urk. 1 S. 4 f.). Des Weiteren erweise sich die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch die Beschwerdegegnerin als ungenügend, da einzig die somatischen Erkrankungen berücksichtigt worden seien. Gemäss der behandelnden Psychiaterin sei jedoch mit einer dauerhaften 100%igen Arbeits unfähigkeit zu rechnen. Der im Vorbescheidverfahren zusätzlich erhobenen For derung nach einer psychiatrischen Begutachtung beziehungsweise einer psy chiatrischen Beurteilung durch den RAD sei die Beschwerdegegnerin bislang nicht nachgekommen. Insgesamt weise einiges darauf hin, dass sie [die Beschwer deführerin] für angepasste Tätigkeiten mindestens zu 50 % – eher aber in höhe rem Masse – arbeitsunfähig sei. Entsprechend sei der Rentenanspruch mittels eines Einkommensvergleichs festzulegen. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, da die Abklärungen in ungenügender Weise vorgenommen worden seien (Urk. 1 S. 5). 3. 3.1

Zwischen den Parteien ist strittig, ob Anspruch auf eine Rente der Invaliden versicherung besteht. In diesem Zusammenhang ist zunächst zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausging, dass die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall zu 25 % im Erwerbs- und zu 75 % im Aufgaben bereich (Haushalt) tätig wäre. 3.2

Die Beschwerdeführerin bringt vor, sie habe sich anlässlich der Haushaltsab klärung dahingehend geäussert, dass sie im Gesundheitsfall vollzeitlich einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde (Urk. 1 S. 4). Tatsächlich äusserte sie sich im Abklärungsverfahren in diesem Sinne (Urk. 7/76/4). Ihr ist insofern beizu pflichten, als dieser «Aussage der ersten Stunde» in beweismässiger Hinsicht ein besonderer Stellenwert zukommt. Allerdings muss sie im Gesamtkontext auch plausibel erscheinen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_261/2021 vom 8. Juli 2021 E. 3.2.3 mit Hinweisen), was vorliegend aus verschiedenen Gründen nicht der Fall ist.

So lässt sich aus den seit 1982 im IK-Auszug (Urk. 7/64) verzeichneten Erwerbs einkommen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ableiten, dass die Beschwer deführerin zu keinem Zeitpunkt auch nur annähernd ein 100%-Pensum ausgeübt hat. Ihr maximales jährliches Einkommen belief sich auf rund Fr. 22'000.-- (Jahr 1989) respektive Fr. 23'000.-- (Jahr 1991 [inkl. Arbeitslosenentschädigung]; Urk. 7/64/1). Vor der ersten Anmeldung zum Leistungsbezug im März 2012 (Urk. 7/3) ging sie gemäss Arbeitgeberbericht der Restaurant Y.\_\_\_\_ GmbH seit Oktober 2008 während vier bis sechs Stunden wöchentlich einer Erwerbstätigkeit als Küchengehilfin nach (Urk. 7/8/2-3). Diese bei Eintritt des Gesundheits schadens seit mehreren Jahren tatsächlich ausgeübte Tätigkeit bildet rechtspre chungsgemäss ein starkes Indiz dafür, welchem Pensum eine versicherte Person im Gesundheitsfall nachgehen würde (Urteil des Bundesgerichts 8C\_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 5.3.2 mit Hinweis). Zwar hatte sich die Beschwerdeführerin damals noch um drei minderjährige Kinder zu kümmern (vgl. Urk. 7/54/1). Bereits 2008 waren diese jedoch 11, 14 und 15 Jahre alt und somit nicht mehr in einem Ausmass auf persönliche Unterstützung angewiesen, was es der Beschwerde führerin verunmöglicht hätte, sich – allenfalls

verbunden mit einem Stellenwechsel – um ein höheres Erwerbsspensum zu bemühen. Anstrengungen in diese Richtung sind jedoch weder geltend gemacht noch dokumentiert, obwohl seitens der behandelnden Ärzte beispielsweise im Jahr 2015 eine 60-80%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten attestiert worden war (Urk. 7/37/1, vgl. auch Urk. 7/42/3) und somit einer Pensumserhöhung auch aus medizinischer Sicht nichts entgegengestanden hätte. Soweit die Beschwerdeführerin im Übrigen vorbringt, die Ausübung eines Vollzeitpensums sei aus wirtschaftlichen Gründen erforderlich (Urk. 1 S. 4), bleibt festzuhalten, dass der wirtschaftlichen Notwendigkeit einer Erwerbstätigkeit im Rahmen der Beurteilung der Statusfrage keine entscheidende Bedeutung zukommt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 5.3.3 mit Hinweisen). Dies muss vorliegend umso mehr gelten, da die Beschwerdeführerin – soweit ersichtlich – bereits seit mindestens 2012 finanzielle Unterstützung von der Sozialhilfe erhält (vgl. Urk. 7/3/4, 7/28/3 und 7/69), sodass ihre wirtschaftlichen Verhältnisse sei jeher prekär war. Trotz dieser Gegebenheiten sah sich die Beschwerdeführerin über Jahre hinweg nicht veranlasst, ihr Potential im Erwerbsbereich in weiterem Umfang auszuschöpfen. 3.3

Zusammengefasst erweist sich die Behauptung der Beschwerdeführerin, wonach sie im hypothetischen Gesundheitsfall einem 100%-Pensum nachgehen würde, angesichts ihres bisherigen beruflichen Werdegangs, insbesondere seitdem die Kinder keiner umfassenden Betreuung mehr bedurften, und der übrigen persönlichen Umstände als nicht glaubhaft. Diese sprechen vielmehr für die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene sozialversicherungsrechtliche Qualifikation, gemäss derer die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall (weiterhin) zu 25 % im Erwerbs- und zu 75 % im Aufgabenbereich (Haushalt) tätig wäre (Urk. 2 S. 2, Urk. 7/76/3 f.). Davon ist im Folgenden auszugehen. 4. 4.1 4.1.1

Zwecks Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht in erster Linie auf die beim RAD eingeholten Stellungnahmen vom 23. November 2018 (ergänzt am 7. Februar 2019; Urk. 7/78/3-5) sowie vom 11. November 2019 (Urk. 7/107/5). Der ersten Stellungnahme von Dr. med. Z.\_\_\_\_ und Dr. med. A.\_\_\_\_, beide Facharzt/Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, sind folgende Diagnosen mit dauerhaften Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (Urk. 7/78/3 f.): Psoriasisarthritis (Erstdiagnose 2009) mit Manifestation in den Fingergelenken Handgelenken Schultergelenken Sacroiliacalgelenken Kniegelenken Füßen Psoriasis vulgaris der Haut und Kopfhaut Rhizarthrose beidseits Suspensions- Interpositionsarthroplastik links am 11. September 2016 chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom wahrscheinlich degenerativ, Differentialdiagnose entzündlich.

Ein dauerhafter Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurde demgegenüber bezüglich folgender Diagnosen verneint (Urk. 7/78/4): Diabetes mellitus Colitis Anpassungsstörung.

Zurzeit seien aktive Entzündungen nachweisbar, welche schmerzhafte Bewegungs- und Belastungseinschränkungen sowohl der grossen als auch der kleinen Gelenke zur Folge hätten. Dies habe Einschränkungen in Bezug auf die bisherige Tätigkeit als Küchenhilfe zur Folge. Dem Belastungsprofil entspreche eine leichte wechselbelastende Tätigkeit ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne häufiges Treppensteigen, ohne Zwangshaltungen sowie ohne häufiges Gehen auf unebenem Gelände. Zu vermeiden seien kraftefordernde und repetitive manuelle Tätigkeiten sowie andauernde Vibrationsbelastungen und Nässe-/Kälteexposition. Als Gelenkschutz und zur Verbesserung der Kraftübertragungen

seien ergonomische Hilfsmittel zu benutzen. Überdies bestehe ein erhöhter Pausen bedarf (Urk. 7/78/4).

Für die bisherige Tätigkeit als Küchenhilfe habe von 2009 bis Januar 2015 eine 70%ige und seit Februar 2015 auf Dauer eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Eine leidensangepasste Tätigkeit sei zu 60-80 % zumutbar, wobei auf grund einer Handoperation zwischenzeitlich von September 2016 bis Januar 2017 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe (Urk. 7/78/4). 4.1.2

In der weiteren Stellungnahme vom 11. November 2019 nach Kenntnisnahme zusätzlicher Berichte der behandelnden Ärzte beurteilte RAD-Arzt Dr. Z.\_\_\_\_ die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als unverändert. In Bezug auf ange passte Tätigkeiten hielt er gestützt auf den Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ , Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, vom 19. Juni 2019 (Urk. 7/85/1-3) fest, dass seit dem 20. Juni 2019 nur noch eine 50%ige Arbeits fähigkeit bestehe (Urk. 7/107/5).

Bezugnehmend auf zwischenzeitlich eingegangene Berichte der behandelnden Psychiaterin Dr. med. C.\_\_\_\_ , Fachärztin für Psychiatrie und Psycho therapie, vom 26. November 2017 (richtig: 2018 [vgl. Urk. 7/88/1], Urk. 7/73) und vom 15. September 2019 (Urk. 7/88) ist der RAD-Stellungnahme zu entnehmen, dass diese der RAD-Ärztin Dr. med. D.\_\_\_\_ , Fachärztin für Psychiat rie und Psychotherapie, vorgelegt worden seien. Aufgrund der angegebenen Befunde und der Diagnosen einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.0) sowie akzentuierter Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73) bestünden keine länger dauernden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (Urk. 7/107/5). 4.2 4.2.1

Die Beschwerdeführerin rügt, dass die Beschwerdegegnerin im Zuge der Beurtei lung der Arbeitsunfähigkeit einzig die somatischen Erkrankungen berücksichtigt habe, obwohl laut der behandelnden Psychiaterin Dr. C.\_\_\_\_ von einer ungüns tigen Prognose auszugehen und mit einer dauerhaften 100%igen Arbeitsunfähig keit zu rechnen sei (Urk. 1 S. 5).

In der angefochtenen Verfügung hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass von psychiatrischer Seite keine Diagnosen ausgewiesen seien, die sich längerdauernd einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden (Urk. 2 S. 2). Damit übernahm sie die Einschätzung des RAD gemäss Stellungnahme vom 11. November 2019 (Urk. 7/107/5). Dies ist bereits in Anbetracht des Umstands, dass Dr. C.\_\_\_\_

konkret keine Arbeitsunfähigkeit attestierte (Urk. 7/73/2) und die Fragen zur Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht beantworten konnte (Urk. 7/73/5, 7/88/1), nicht zu beanstanden. Des Weiteren war es ihr auch nicht möglich, die konkreten Funktionseinschränkungen zu beschreiben, mit dem Hin weis, dass dies nicht in ihrer Fachkompetenz liege (Urk. 7/73/4). Damit bezog sie sich offensichtlich auf die somatischen Aspekte. Zu den bezüglich erwerblicher Leistungsfähigkeit ins Gewicht fallenden Aspekten äusserte sie sich indessen auch nicht. Im Übrigen mangelt es in Bezug auf die diagnostizierten akzentuierten Persönlichkeitszüge – auch unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde – an einer nachvollziehbaren Herleitung. Die allein unter Hinweis auf nicht näher bezeichnete Komorbiditäten gestellte ungünstige Prognose mit dem zusätzlichen Hinweis, es sei aus psychiatrischer Sicht mit einer dauerhaften vollständigen Arbeits fähigkeit zu rechnen (Urk. 7/73/3), vermag namentlich angesichts der Erfah rungstatsache, dass behandelnde Arztpersonen 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 ), ebenfalls nicht zu

überzeugen.

Gesamthaft erweist sich der Einwand der Beschwerdeführerin, wonach die Beschwerdegegnerin zu Unrecht nur die mit den somatischen Erkrankungen einhergehenden Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit einbezogen habe, als un begründet. Entgegen ihrer Auffassung (Urk. 1 S. 5) sind folglich auch keine weiteren Abklärungen in psychiatrischer Hinsicht angezeigt, da von diesen keine anderen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweis würdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3, 124 V 90 E. 4b). 4.2.2

In somatischer Hinsicht zieht die Beschwerdeführerin die Beurteilungen der RAD-Ärzte nicht in Zweifel. Diese verfügten denn auch insbesondere nicht nur über die konkret notwendigen fachärztlichen Qualifikationen, sondern hatten auch umfassende Kenntnis der medizinischen Akten (vgl. Urk. 7/78/5, 7/107/5). Da es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts ging und aufgrund der von den Ärzten des RAD im Einzelnen genannten Berichte der behandelnden Ärzte ein lückenloser Befund vorlag, durfte auch von einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin abgesehen werden (vgl. vorstehende E. 1.5).

Inhaltlich ist namentlich in Anbetracht der diagnostizierten Psoriasisarthritis mit aktiven Entzündungen, welche schmerzhafte Bewegungs- und Belastungseinschränkungen mehrerer Gelenke mit sich bringen, nachvollziehbar, dass seit mehreren Jahren eine hochgradige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die angestammte Tätigkeit als Küchenhilfe besteht (Urk. 7/78/4; vgl. auch Urk. 7/85/2). So geht diese unter anderem mit repetitiven manuellen Arbeiten sowie solchen in ungünstigen Körperpositionen einher, welche gemäss medizinischem Belastungsprofil zu vermeiden sind (vgl. Urk. 7/71/11, 7/78/4). Die Arbeitsfähigkeit in Bezug auf leidensangepasste Tätigkeiten hat der RAD in Übereinstimmung mit den Einschätzungen der behandelnden Rheumatologen und der Handchirurgin festgelegt (vgl. Urk. 7/37/1, 7/72/12 und 7/85/2). Eine abweichende Betrachtungsweise findet sich zwar in den Berichten von pract. med. B.\_\_\_\_s Unmüssig, Praktischer Arzt, vom 12. November 2018 und 2. Juli 2019, welcher von einer 90-100%igen Arbeitsunfähigkeit ausging (Urk. 7/72/2 f., 7/85/6). Diese erweist sich jedoch nicht als aussagekräftig, da Dr. Unmüssig zum einen nicht über die erforderliche fachärztliche Ausbildung verfügt und die attestierte Arbeitsunfähigkeit zum anderen nicht schlüssig begründet wurde. 4.3

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Aktenbeurteilungen des RAD abgestellt. Dementsprechend ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit als Küchenhilfe seit Februar 2015 dauerhaft nur noch zu 20 % zumutbar ist. Für leidensadaptierte Tätigkeiten gemäss medizinischem Belastungsprofil bestand von 2009 bis zum 19. Juni 2019 grundsätzlich eine 60-80%ige Arbeitsfähigkeit, wobei rechtsprechungsgemäss der Mittelwert in Höhe von 70 % heranzuziehen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_782/2019 vom 15. April 2020 E. 2.2 mit Hinweisen). Infolge eines operativen Eingriffs an der linken Hand am 11. September 2016 bestand allerdings ab diesem Zeitpunkt bis und mit Januar 2017 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Seit dem 20. Juni 2019 sodann beträgt die Arbeitsfähigkeit gemäss Dr. B.\_\_\_\_ für angepasste Tätigkeiten noch 50 % (Urk. 7/78/4, 7/107/5). Aus welchen Gründen sich die Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten um 20 % verringert hat, legte Dr. B.\_\_\_\_ im Detail nicht dar. Da dies im Ergebnis nicht von massgebender Bedeutung ist (vgl. nachstehende E. 5) rechtfertigt es sich, zu diesem Aspekt auf

## Weiterungen zu verzichten. 5. 5.1

Den Invaliditätsgrad hat die Beschwerdegegnerin für verschiedene Zeiträume ab 2015 anhand der gemischten Methode ermittelt (vgl. Urk. 7/99, 7/107/6 f.), was sich aufgrund der konkreten sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation (vgl. vorstehende E. 3.3) als zutreffend erweist. 5.2

Die Beschwerdegegnerin hat in diesem Zusammenhang eine Abklärung an Ort und Stelle veranlasst (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV), um die Einschränkungen im Haushalt festzustellen (Bericht vom 6. März 2019, Urk. 7/76). Während laufendem Vorbescheidverfahren gelangte sie erneut an den Abklärungsdienst, da seitens der behandelnden Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ ab Juni 2019 für eine leidensadaptierte Tätigkeit nur noch eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert worden war (Bericht vom 2. April 2020, Urk. 7/98; vgl. auch Urk. 7/107/6).

Beide Abklärungsberichte wurden von einer qualifizierten Person verfasst, welche Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hatte. Ausserdem wurden die Angaben der Beschwerdeführerin berücksichtigt. Im Rahmen der Erstellung des zweiten Berichts wurde zwar auf einen erneuten Besuch bei der Beschwerdeführerin zu Hause verzichtet, was indes nicht schadet, da sich die Verhältnisse, abgesehen von der im Vergleich zur früheren Abklärung reduzierten medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit, nicht verändert hatten. Beide Berichtstexte erweisen sich überdies als plausibel, begründet und ange messen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen. Ihnen kommt folglich Beweiswert zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_80/2021 vom 16. Juni 2021 E. 3.2 mit Hinweisen), was seitens der Beschwerdeführerin auch nicht in Abrede gestellt wird. Den Berichten ist eine Einschränkung im Haushaltsbereich von insgesamt 20 % beziehungsweise 32 % (ab Juni 2019) zu entnehmen (Urk. 7/76/8, 7/98/3). Anhaltspunkte dafür, dass es sich hierbei um klar feststellbare Fehleinschätzungen handeln könnte, liegen nicht vor. Entsprechend besteht seitens des Gerichts praxisgemäss keine Veranlassung, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person einzugreifen (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 mit Hinweisen). 5.3

Gegen die einzelnen von der Beschwerdegegnerin für verschiedene Phasen vorgenommenen Invaliditätsgradberechnungen hat die Beschwerdeführerin – abgesehen von den unbegründeten Rügen gegen die Methodenwahl und die zu Grunde gelegte Arbeitsfähigkeit – keine Einwände vorgebracht. Da diese nach vollziehbar sind, besteht von Seiten des Gerichtes kein Beweggrund, diese in Frage zu stellen. Insbesondere wurde dem Umstand Rechnung getragen, dass das Valideneinkommen infolge einer am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Revision der IVV neu auf ein Vollzeitpensum hochzurechnen war (vgl. Art. 27 bis Abs. 3 lit . a IVV; vgl. Urk. 7/99/2).

Nicht beigeplichtet werden kann der Beschwerdegegnerin allerdings insofern, als sie der vollständigen Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Handoperation am 1. September 2016 die Relevanz versagt hat (Urk. 2 S. 3). Gemäss den zutreffenden Darlegungen des RAD bestand aufgrund dieses Eingriffs bis und mit Januar 2017 – mithin für fünf Monate – eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten (Urk. 7/78/3 f., vgl. auch Urk. 7/72/12). Damit ist der Invaliditätsgrad für den Erwerbsbereich (25 %) für diesen Zeitraum ausgehend von den obigen Feststellungen auf 25 % festzulegen.

Für den Haushaltsbereich (75 %) ist betreffend denselben Zeitraum gestützt auf den beweiskräftigen Haushaltsabklärungsbericht vom 6. März 2019 von einer 20%igen Einschränkung auszugehen (Urk. 7/76/8), was einen Teilinvaliditätsgrad von 15 % zur Folge hat. Zwar mag die linksseitig durchgeführte Suspensions- Interpositionsarthroplastik postoperativ vorübergehend auch zu stärkeren Beeinträchtigungen bei der Erledigung der zumeist beidhändig auszuführenden Haushaltsaufgaben geführt haben. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen allerdings nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachge wie senermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer im Haushalt tätigen Person zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). Vorliegend gilt es einerseits zu berücksichtigen, dass die operativ bedingte Einschränkung an der linken Hand nur vorübergehender Natur war. Andererseits ist zu betonen, dass die Beschwerdeführerin mit zwei erwachsenen Söhnen in einer Haushaltsgemeinschaft lebt. Für den begrenzten Zeitraum der Rekonvaleszenz war diesen im Rahmen der Schadenminderungspflicht eine intensivere Unterstützung der Mutter bei der Erledigung der Haushaltsaufgaben ohne Weiteres zumutbar. Dies muss umso mehr in Anbetracht dessen gelten, dass in der fraglichen Zeit beide keiner Erwerbstätigkeit nachgingen und damit über ausreichend zeitliche Kapazität für die Mithilfe im Haushalt verfügten (vgl. Urk. 7/76/2 f.). Es rechtfertigt sich somit nicht, für den Zeitraum von September 2016 bis Januar 2017 eine höhere Einschränkung im Haushaltsbereich anzu erkennen, als im Abklärungsbericht vom 6. März 2019 festgehalten wurde. Gesamthaft resultiert demnach für die genannte Periode ein Invaliditätsgrad von 40 % (25 % + 15 %).

Vor diesem Hintergrund besteht in Nachachtung von Art. 88a Abs. 1 IVV, wonach eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen ist, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat, von September 2016 bis und mit April 2017 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung. Die in Art. 29 Abs. 1 IVG und Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG vorgesehenen Karenzfristen waren im September 2016 – auch aus Sicht der Beschwerdeführerin (Urk. 7/107/7) – bereits abgelaufen, da das Zusatzgesuch am 11. September 2015 (Eingang bei der Beschwerdeführerin am 15. September 2015) gestellt worden war (Urk. 7/45) und zu diesem Zeitpunkt bereits seit mehreren Jahren eine mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich vorlag (Urk. 7/78/4). Damit ist auch gesagt, dass für den genannten Zeitraum, verglichen mit dem Sachverhalt bei Erlass der Verfügung vom 31. August 2015 (Urk. 7/44) eine im Sinne von Art. 17 ATSG für den Anspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (vgl. vorstehende E. 1.3). 6.

Zusammenfassend hat die Beschwerdeführerin den Rentenanspruch in der angefochtenen Verfügung vom 20. Oktober 2020 (Urk. 2) zu Unrecht gänzlich verneint. Die Beschwerdeführerin hat befristet von September 2016 bis und mit April 2017 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung. Dies führt zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde. 7. 7.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit . a ATSG in der hier anwendbaren, bis am 31. Dezember 2020 in Kraft gewesenen Fassung (Art. 83 ATSG) kostenpflichtig. Innerhalb des Kostenrahmens von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- sind die Kosten ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens rechtfertigt es sich, die Kosten zu einem Viertel der Beschwerdegegnerin (Fr. 200.--) und zu drei Vierteln der teil weise obsiegenden Beschwerdeführerin (Fr. 600.--) aufzuerlegen.

Die zur Partei entschädigung ergangene bundesgerichtliche Rechtsprechung zum „Überklagen“ ist nicht auf die Verteilung der Gerichtskosten im kantonalen Verfahren übertragbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E. 4.1 f.). 7.2

Nach Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ( 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 ).

Unter Berücksichtigung der genannten Kriterien ist die von der Beschwerdegegnerin an die Beschwerdeführerin zu leistende Entschädigung ermessensweise auf Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Diese ist nicht zu reduzieren, da das Hauptbegehren der Beschwerdeführerin, soweit über die zuzu sprechende befristete ganze Invalidenrente hinausgehend (sog. Überklagen), den Prozessaufwand nicht wesentlich beeinflusst hat (BGE 117 V 401 E. 2c; Urteil des Bundesgerichts 9C\_846/2015 vom 2. März 2016 E. 3). Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird festgestellt, dass die Beschwerde führerin von September 2016 bis und mit April 2017 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat. Insofern wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 20. Oktober 2020 aufgehoben. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden zu einem Viertel (Fr. 200.--) der Beschwerdegegnerin

und zu drei Vierteln (Fr. 600.--) der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozess entschädigung von Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt ) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein - 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  
Die Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber Fehr Würsch

#### **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).

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