

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00202 vom 1. Dezember 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-12-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00202](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00202)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00202 du 1 décembre 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00202 del 1 dicembre 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1976, Mutter eines Kindes (Jahrgang 2017), war von 12.

Mai 2014 bis 31.

Juli 2018 bei der Universitätsklinik Y.\_\_\_\_ als Mitarbeiterin Küche -

zuletzt in einem 80

% -Pensum - angestellt, wobei das Arbeitsverhältnis aufgrund einer langen Krankheitsabsenz von der Arbeitgeberin gekündigt wurde

(vgl. Urk.

7/4 S.

1, S.

### **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**

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.

6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40

% invalid (Art.

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).

### **E. 1.3.1**

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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE

130 V 343 E.

3.4.2, 128 V 29 E.

1).

### **E. 1.3.2**

Gemäss dem in Art.

27 bis

Abs.

2–4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (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. 4

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E.

5.1 mit Hinweis auf BGE

125 V 351 E.

3b/ ee ).

Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen

vorzunehmen (BGE 142 V 58 E.

5.1; 139 V 225 E.

5.2; 135 V 465 E.

4.4 und E.

4.7). 2.

2.1

Die Beschwerdeführerin führte in ihrer Verfügung vom 16.

Februar 2021 (Urk.

2) aus, es sei eine Untersuchung durch den RAD erfolgt. Die Beschwerdeführerin sei in der Tätigkeit als Mitarbeiterin Küche seit Januar 2018 vollständig eingeschränkt. Eine angepasste Tätigkeit könne sie unter Beachtung des formulierten Belastungsprofils spätestens seit Februar 2019 im Umfang von 80

% ausüben. Kurz nach Ablauf der einjährigen Wartezeit habe die Beschwerdeführerin wieder ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen können. Es bestehe daher kein Anspruch auf eine Invalidenrente (S.

1

f.). Auf dem Arbeitgeberfragebogen sowie der Schadenmeldung der Unfallversicherung werde ein Beschäftigungsgrad mit 80

% angegeben, weshalb an der Qualifikation von 80

% Erwerbstätigkeit fest gehalten werde. Die eingeschränkte Funktion der linken Hand, das Schmerz syndrom sowie die Verlangsamung der Bewegungsabläufe der linken Hand würden bereits in der reduzierten Arbeitsfähigkeit berücksichtigt, daher werde kein leitensbedingter Abzug gewährt.

Eine polydisziplinäre Begutachtung sei nicht angezeigt. Auch das Gutachten der Unfallversicherung zeige aus versicherungsmedizinischer Sicht keine neuen medizinischen Tatsachen (S.

2

f.) . 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich in ihrer Beschwerde vom 22.

März 2021 (Urk.

1) da gegen auf den Standpunkt (Urk.

1), aktenkundig sei eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 6.

Januar 2018.

Das Wartejahr ende im Januar 2019, womit grundsätzlich ein Rentenanspruch bestehe. In der RAD-Berurteilung vom 23.

Mai 2019 sei festgestellt worden, dass sie ab 15.

Mai 2019 in angepasster Tätigkeit zu 80

% arbeitsfähig sei. Erst auf suggestive Rückfrage der Beschwerdegegnerin habe der RAD am 28.

Mai 2019 festgestellt, dass eine Arbeitsfähigkeit von 80

% in angepasster Tätigkeit per Februar 2019 bestehe. Die Verbesserung per Februar 2019 sei nicht rechtsgenügend erstellt (S.

5

f. Ziff.

5). Sie leide zudem an Schwindel und Sehstörungen infolge eines Meningeoms. Die diesbezüglichen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien von der Beschwerdegegnerin nicht festgestellt worden (S.

6

f. Ziff.

6). Gemäss der RAD-Beurteilung vom 14.

Mai 2019 bestünden nebst der quantitativen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit auch zahlreiche qualitative Einschränkungen. Diese begründeten einen Leidensabzug (S.

7 Ziff.

7). Eine Reduktion des Pensums sei erst per 1.

Januar 2018 erfolgt, mithin als Folge der gesundheitlichen Einschränkungen. Der Unfallversicherer habe der Taggeldberechnung einen versicherten Verdienst von Fr.

62'943.70 zugrunde gelegt. Dieses Erwerbseinkommen sei nominallohnbereinigt als Einkommen ohne Behinderung festzusetzen. Die Verfügung enthalte fälschlicherweise keinen Lohnvergleich (S.

7

f. Ziff.

8). Zusammenfassend ergebe sich, dass die Beschwerdegegnerin den rechtserheblichen Sachverhalt nicht vollständig ermittelt habe. Die Verfügung vom 16.

Februar 2021 sei unbegründet (S.

8 Ziff.

9). 2.3

Mit Beschwerdeantwort vom 12.

Mai 2021 (Urk.

6) ergänzte die Beschwerdegegnerin, der RAD sei in der Stellungnahme vom 28.

Mai 2019 gestützt auf den Bericht von Dr.

med. B. \_\_\_ vom 20.

Februar 2019 davon ausgegangen, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits ab Februar 2019 eine Arbeitsfähigkeit von 80

% in einer angepassten Tätigkeit bestanden habe. Dies habe der RAD am 7.

Mai 2021 bestätigt. Gemäss der

RAD- Beurteilung vom 26.

Januar 2021 habe sich der medizinische Sachverhalt seit der Untersuchung im Mai 2019 nicht verändert. Die Qualifikation der Beschwerdeführerin sei 80

% erwerbstätig und 20

% im Haushaltsbereich tätig. Gemäss dem Einkommensvergleich vom 28.

Mai 2019 sei der Invaliditätsgrad 29

%. Die Beschwerdeführerin müsste im Haushaltsbereich eine Einschränkung von 100 % aufweisen, damit ein Rentenanspruch entstehen würde. Diese liege mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht vor.

Ein allfälliger leidensbedingter Abzug sei nicht gerechtfertigt, da die leidensbedingten Einschränkungen bereits bei der Arbeitsunfähigkeit von 20

% berücksichtigt worden seien (S.

2

f.). 2.4

Die Beschwerdeführerin hielt in ihrer Replik vom 12.

Oktober 2021 (Urk.

14) fest, die vom RAD am 28.

Mai 2019 vorgenommene Vorverlegung des Verbesserungszeitpunkts sei unbegründet. Der RAD-Bericht vom 7.

Mai 2021 trage hierzu nichts bei. Wie der RAD in seiner Beurteilung vom 26.

Januar 2021 festgestellt habe, sei die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in jedem Bericht eine andere. Auch aus diesem Grund sei eine polydisziplinäre Begutachtung unerlässlich. Sie sei als Voll erwerbstätige zu qualifizieren (S.

2-4). 2. 5

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

Dabei unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin seit dem 6.

Januar 2018 in ihrer angestammten Tätigkeit als Mitarbeiterin Küche auf Dauer nicht mehr arbeitsfähig ist (E.

2.1- 4 ). Dies ist mit der Aktenlage vereinbar (vgl. Urk.

7/34/4-5 , Urk.

7/39, Urk.

7/46) .

Damit steht fest, dass bei seit 6.

Januar 2018 bestehender dauerhafter vollständiger Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit das Wartejahr nach Art.

28 Abs.

1 lit . b IVG am 6.

Januar 2019 erfüllt war . Bei am 23.

Mai 2018 erfolgter Anmeldung (vgl. Sachverhalt Ziff.

1) konnte somit ein Rentenanspruch frühestens nach Ablauf des Wartejahres per Januar 2019

ent stehen (E.

1.2).

Aus medizinischer Sicht steht daher der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt und die damit allfällig einhergehenden Einschränkungen in einer angepassten Tätigkeit im Vordergrund. 3. 3. 1

Dr.

med. B.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH Chirurgie und Handchirurgie, bei welchem sich die Beschwerdeführerin seit 16.

März 2016 (vgl. Urk.

7/21 Ziff.

1.1) in Behandlung befindet, nannte in seinem Bericht vom 20.

Februar 2019 ( Urk.

7/34/4-5 ) als Diagnose chronische Schmerzen im linken Handgelenk und der linken Hand (Ziff.

1.2) . Dr.

B.\_\_\_\_ führte aus, nach den Angaben der Beschwerdeführerin seien die dauernden Schmerzen deutlich weniger stark. Auch die Überwärmung habe nachgelassen. Die objektiven Befunde hätten sich insgesamt nicht gebessert (Ziff.

1.3). Dr.

B.\_\_\_\_ attestierte eine Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit seit dem 6.

Januar 2018 (Ziffer 2.1-2). Auf lange Sicht sei eine Besserung möglich, im Moment könne aber noch keine Arbeitsfähigkeit realisiert werden (Ziff.

### **E. 3**

und S.

#### **E. 3.1**

und Urk.

7/34/4-5 S. 1 ) sich in einer Verbesserung der funktionellen Leistungsfähigkeit niederge schlagen haben sollen. Dr.

B. \_\_\_ attestiert e trotz der von ihm genannte n Verbesserungen eine weiterhin bestehende Arbeitsun fähig keit in jeglicher Tätigkeit und dies mit Verweis auf eine insgesamt ausgebliebene Verbe sserung der objektiven Befunde und de n Umstand, dass die Beschwerde füh rerin weiterhin aufgrund der schmerzeingeschränkten Kraft Gegenstände fallen lasse . Ebenso sah dann auch Fachärztin Dr.

C. \_\_\_ in ihrem zeit lich nachfolgenden Bericht vom 8.

März 2019 (E.

3.2) eine Arbeitsfähigkeit in angepasste r Tätigkeit mit Einsatz der linken Hand als nicht gegeben an. Die von der Beschwerdeführe rin im Zuge des vorliegenden Verfahrens eingereichte zu sätz liche RAD-Stellungnahme vom 12.

Mai 2021 (Urk.

8) bringt keine neuen Erkenntnis se in dieser Sache . Es handelt sich dabei um eine aktengestützte , rein

theoretische Interpretation, weshalb bereits vor der Untersuchung von Dr.

Z. \_\_\_ eine weiter gehende Arbeitsfähigkeit - zumindest für eine Tätigkeit gänzlich ohne Einsatz des linken Armes und der Hand

- vorgelegen haben könnte .

Demnach ist eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit (mit reduziertem Einsatz des linken Armes und der

linken Hand) erst mit der Untersu chung von Dr.

Z. \_\_\_ am 14.

Mai 2019 rechtsgenü glich mit dem Mass der über wiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. 4. 3

Was die Entwicklung der gesundheitlichen Verhältnisse nach der Untersuchung von Dr.

Z. \_\_\_ angeht, ergaben sich keine wesentliche n Ver änderung en. Dies

zeigte RAD-Arzt Dr.

J. \_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 26.

Januar 2021 (E.

3.9) - insbesondere gestützt auf das von der Unfallversicherung in Auftrag gegebene Gutachten von PD Dr.

A. \_\_\_ vom 20.

März 2020 (E.

### **E. 3.2**

und 4.2.2 ).

Bei einem Valideneinkommen von Fr.

62'082.--

und einem Invalideneinkommen von Fr.

44'175.10 resultiert ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 29  
%. 5.4.2

Auch für den Fall einer Qualifikation mit einem Erwerbsanteil von 80  
% und einem Aufgabenbereich von 20

% resultierte ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von unter 40  
%. So bedürfte es bei einem Teilinvaliditätsgrad von 29  
% im Erwerbsteil (E.

5.4.1)

und bei einem Anteil von 80

% (

### **E. 3.3**

). Das von Dr.

Z.\_\_\_\_ formulierte Anforderungsprofil lässt sodann ein genügend breites Spektrum an  
zumutbaren Hilfsarbeitertätigkeiten offen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_266/2017 vom 2  
9.

Mai 2018 E. 3.4.2). Die Einschränkungen der dominanten Hand vermögen vorliegend  
somit keinen Leidensabzug zu begründen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_495/2019 vom 1  
1.

Dezember 2019, E.

### **E. 3.6**

) - nachvollziehbar auf.

PD Dr.

A.\_\_\_\_ kam in seinem Gutachten zum überzeugenden Schluss, dass aufgrund der  
Einschränkungen der linken dominanten Hand weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 80

% gegeben ist. Das von ihm - wenngleich in anderen Worten - formulierte Belastungsprofil  
deckt sich mit dem von Dr.

Z.\_\_\_\_. Letzterer erachtete nur noch leichte Tätigkeiten

ohne repetitive Beanspruchung, ohne Heben und Tragen von Lasten und ohne ungünstige  
Hebelwirkungen am Handgelenk als zumutbar, wohingegen PD Dr.

A.\_\_\_\_ exakte Angaben in Kilogramm für das Heben, Tragen (3

kg) und Arbeiten über Brusthöhe (< 2

kg) machte und repetitive Bewegungen mit Dauerbelastung vermieden haben wollte (vgl.  
E.

### **E. 3.7**

). 5.5

Da vorliegend rückwirkend über eine befristete Invalidenrente zu entscheiden ist, was einerseits die Zusprechung der Leistung und andererseits deren Aufhebung umfasst, ist der Zeitpunkt für die Aufhebung der Rente analog zu Art.

88a IVV festzusetzen. Die Beschwerdeführerin hat demnach vom 1.

Januar bis 31.

August

2019 (gesundheitliche Verbesserung am 15 .

Mai

2019; E.

4 . 4 ) bei einem Invaliditätsgrad von 100

% Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Die Beschwerde ist insoweit teilweise gutzuheissen. 6 .

6 .1

Im vorliegenden Verfahren geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen, weshalb das Verfahren kostenpflichtig ist. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art.

69 Abs.

1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr.

800.-- anzusetzen. Die Beschwerdeführerin beantragte mit ihrem Rechtsbegehren die vollumfängliche Aufhebung der Verfügung und undifferenziert die Zusprache gesetzlicher Versicherungsleistungen (Urk.

1 S.

2). Aus ihrer Begründung geht hervor, dass sie damit entweder die Zusprache einer unbefristeten Rente oder die Rückweisung zur Durchführung einer polydisziplinären Abklärung

beabsichtigte (S.

6-8) . Weder erwies sich die Zusprache einer unbefristeten Rente als korrekt, noch die Rückweisung zur weiteren Abklärung als notwendig (vgl. E.

4.4, E.

5 vorstehend) . Mit heutigem Urteil wird ihr einzig eine auf acht Monate befristete Rente zugesprochen , was nicht zur beantragten Aufhebung der angefochtenen Verfügung, sondern nur zu deren leichten Anpassung führt . Damit obsiegt sie nur teilweise in geringem Ausmass . Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin zu 4/5 und der Beschwerdeführerin zu 1/5 aufzuerlegen. 6 .2

Anspruch auf Ersatz der Parteikosten hat grundsätzlich die obsiegende Beschwerde führende Person, die erhebliche Auslagen im Rahmen des Prozesses gehabt hat (vgl. Art.

61 lit . g ATSG). Nach §

**E. 3.9**

). Die Beschwerde gegnerin schloss aus diesen Unterlagen, dass die Beschwerdeführer in seit Januar

2018 in ihrer angestammten Tätigkeit auf Dauer arbeitsunfähig, jedoch spätestens seit Februar 2019 in einer angepassten Tätigkeit unter Berücksichtigung des von Dr.

Z. \_\_\_ formulierten Belastungsprofils zu 80

% arbeitsfähig war (E.

2.1). 4.2 4.2.1

Der Bericht von RAD-Arzt Dr.

Z. \_\_\_ vom

**E. 6**

; Urk.

7/29 S.

1

f.). Unter Hinweis auf Beschwerden der linken Hand meldete sich die Versicherte am

**E. 9**

.

Mai 2018 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung

zum Leistungsbezug an (Urk.

7/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog Akten der Krankentaggeldversicherung (Urk.

7/5; Urk.

7/28; Urk.

7/39)

sowie

der Unfallversicherung bei (Urk.

7/24). Am 27.

November 2018 (Urk.

7/30) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass zurzeit keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien und sie über den Rentenanspruch eine separate Verfügung erhalte.

Die IV-Stelle liess die Beschwerdeführer in durch Dr.

med. Z. \_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie sowie Handchirurgie, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD) am 14.

Mai 2019 untersuchen (vgl. Bericht vom 23.

Mai 2019; Urk.

7/46).

Mit Vorbescheid vom 28.

Mai 2019 (Urk.

7/50) stellte die IV-Stelle die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Dagegen erhob die Versicherte am 10.

September 2019 (Urk.

7/55) Einwand. Am 18.

Oktober 2019 führte die IV-Stelle mit der Versicherten ein Erstgespräch in der Eingliederungsberatung durch (vgl. Urk .

7/76 S.

3

f.) und erteilte ihr am 6.

November 2019 (Urk.

7/64) eine Kostengutsprache für eine Arbeitsvermittlung Plus . Die Arbeitsvermittlung schloss sie mit Mitteilung vom 3.

Juni 2020 (Urk.

7/77) mit der Begründung ab, dass es nicht gelungen sei, die Versicherte innert angemessener Frist in den Arbeitsmarkt zu integrieren . Im Zuge des Vorbescheidverfahrens wies die Versicherte am 8.

September 2020 (Urk.

7/84

S.

2) auf ein von der Unfallversicherung in Auftrag gegebenes hand chirurgisches Gutachten hin, welches letztere der IV-Stelle einreichte (vgl. Urk.

7/93-94). Am 7.

Januar 2021 (Urk.

7/98) nahm die Versicherte zum Gutachten von PD Dr.

med. A.\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Handchirurgie , vom 20.

März 2020 Stellung. Mit Verfügung vom 16.

Februar 2021 (Urk.

2) verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch. 2.

Die Versicherte erhob am 22.

März 2021 Beschwerde (Urk.

1) gegen die Verfügung vom 16.

Februar 2021 und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten ( S.

2). Zudem beantragte die Beschwerdeführerin, es sei ein zweiter Schriftwechsel durchzuführen und es seien die Akten des Unfallversicherers beizuziehen (S.

5).

Die IV-Stelle reichte mit Beschwerdeantwort vom

### **E. 12**

Mai 2021 (Urk.

6) eine Stellungnahme vom

RAD vom 7.

Mai 2021 (Urk.

8) ein und beantragte die Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 15.

Juni 2021 (Urk.

9) wurde ein zweiter Schriftwechsel angeordnet und der Antrag der Beschwerdeführerin auf Bezug der Akten des Unfallversicherers vorerst abgewiesen mit dem Hinweis, dass es ihr unbenommen bleibe, weitere, namentlich die in der Beschwerde erwähnten Unterlagen einzureichen (S.

2). Mit Replik vom 12.

Oktober 2021 (Urk.

14) hielt die Beschwerdeführerin an ihren Begehren fest (S.

2). Weitere Unterlagen reichte sie nicht ein. Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 28.

Oktober 2021 (Urk.

16) auf eine Duplik, was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 29.

Oktober 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk.

### **E. 17**

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 20**

März 2020 (Urk.

7/94) zuhanden der Unfallversicherung eine Arbeitsfähigkeit von 80

% aufgrund der Einschränkungen der linken Hand (S.

45). Er führte zudem aus, die linke dominante Hand sei in ihrer Belastungsfähigkeit reduziert. Zu vermeiden seien repetitive Bewegungen mit Dauerbelastung und Tätigkeiten in der Kälte (Kühlraum etc.). Beim Tragen beziehungsweise Heben von Lasten seien diese auf rund 3

kg zu beschränken. Für Arbeiten über Lenden-, Brust- und Kopfhöhe bestünden Einschränkungen der Belastbarkeit auf maximal 2

kg (S.

45

f.). 3. 7

Hausarzt Dr.

med. I.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, welcher die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2015 behandelt e, führte am 16.

Juni

2020 (Urk.

7/79/1-6) aus, die bisherige Tätigkeit als Küchenangestellte sowie eine an gepasste Tätigkeit sei en nicht zumutbar (Ziff.

4.1-2).

Faktoren, welche einer Ein gliederung im Wege stünden, seien die mangelnden Deutschkenntnisse (Z iff.

4.4). Kochen gehe, Wohnungspflege nur mit dem Ehepartner, Besorgung der Wäsche und Bügelarbeiten gingen nur mit Mühe (Z i ff.

4.5) . 3. 8

In einem undatiertem Bericht,

bei letzter vorangehender Kontrolle a m 11.

August 2020 (Urk.

7/82/1-3),

attestierte Dr.

C.\_\_\_\_ von der D.\_\_\_\_ Klinik eine 50%ige Arbeitsfähigkeit als Reinigungskraft (Ziff.

2.1) . 3. 9

Nach Vorlage der Berichte von Dr.

I.\_\_\_\_ und Dr.

C.\_\_\_\_ sowie de s Gut achten s von PD Dr.

A.\_\_\_\_ (E.

3.6-8 vorstehend) führte Dr.

med. J.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, vom RAD am 26.

Januar 2021 (Urk.

7/99 S.

5

f.) aus, wesentlich neue Diagnosen mit möglicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien nicht dazugekommen. Die Arbeitsunfähigkeits be wer tung sei praktisch in jedem Bericht einschliesslich des Gutachtens eine andere, sowohl bezüglich der bisherigen wie auch einer angepassten Tätigkeit, wobei die Spannbreite von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit (Dr.

I.\_\_\_\_ ) bis zu einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in bisheriger und 100%iger in einer angepassten Tätigkeit (PD Dr.

A.\_\_\_\_ ) reiche. Nach dem aber seit der mass geblichen RAD-Untersuchung von Dr.

Z.\_\_\_\_ am 14.

M ai 2019 keine wesent li chen, neuen oder bislang unbekanntem medizinischen Tatsachen hinzuge kom men seien, handle es sich aus versicherungsmedizinischer Sicht um eine andere Beur teilung desselben medizinischen Sachverhaltes (S.

6). 4.

4.1

Als Grundlage für ihre Verfügung vom 16.

Februar 2021 (Urk.

2) dienten der Beschwerdegegnerin gemäss den versicherungsinternen Feststellungsblättern vom

28 .

Mai 2019 und 16 .

Februar

202 1 (Urk.

7/ 49 , Urk.

7/ 99 ) für die Beurteilung des Gesundheitszustandes ab Januar 2019 insbesondere der Untersuchung sbericht von RAD-Arzt Dr.

Z.\_\_\_\_ vom 23.

Mai 2019 (E.

3.3) und seine Stellungnahme vom 28.

Mai 2019 (E.

3.4) sowie für die nach folgende Zeit

die Berichte der behandeln den Dr.

I.\_\_\_\_ (E.

3.7) und Dr.

C.\_\_\_\_ (E.

3.8) samt beigelegter Unterlagen, das Gut achten von PD.

Dr.

A.\_\_\_\_ vom 20.

März 2020 (E.

3.6) sowie die

darauf gestützte Stellungnahme des RAD-Arzt Dr.

J.\_\_\_\_

vom 26.

Januar 2021 (E.

### **E. 23**

.

Mai 2019 (E.

3.3)

beruht auf einer eingehenden klinischen Untersuchung vom 14.

Mai 2019 ; insbesondere einer Funktionsdiagnose, welcher bei somatisch begründeten Funktionsein schrän kun gen zentrale Bedeutung zukommt (Urk.

7/46 S.

5-10; Urteil des Bun des gerichts 9C\_335/2015 vom 1.

September 2015 E.

4.2.2). Er wurde in Kenntnis der und nach Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet (S.

1

f., S.

11 oben), berücksichtig die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten der Beschwerdeführerin auseinander (S .

2 oben, S.

11). Dr.

Z.\_\_\_\_

legte die medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtend dar und begründete seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar. So konnte er überzeugend aufzeigen , dass bei der Beschwerdeführer in aufgrund der Funktionsein schrän kungen der linken Hand mit chronischen Schmerzen im linken Handgelenk und der linken Hand spätestens nach der Untersuchung beziehungsweise ab dem 15.

Mai 2019 - wobei er in seiner nachgängigen Stellungnahme auf Rückfrage der Beschwerdegegnerin (E.

3.4) einen früheren Zeitpunkt angab (vgl. dazu E.

4.2.3 nachstehend)

- unter Berücksichtigung des formulierten Belastungsprofils von einer 80 %igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen ist. Er legte plausibel dar , dass die reduzierte Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in der eingeschränkten Funktion der linken Hand, dem Schmerzsyndrom sowie der Verlangsamung der Bewegungsabläufe der linken Hand begründet ist (E.

3.3) . 4.2.2

Was das Vorbringen der Beschwerdeführerin hinsichtlich der Auswirkungen des Meningeoms auf die Arbeitsfähigkeit

angeht, welchen die Beschwerdegegnerin in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nicht nachgegangen sei (E.

2.2), kann ihr nicht gefolgt werden.

Dr.

Z. \_\_\_ waren die bis zu seiner Untersuchung vorhandenen diesbezüglichen Berichte bekannt (vgl. Urk.

7/46 S.

1). Er hielt dazu korrekt fest, dass die Beschwerdeführerin

wegen des Meningeoms lediglich bei ihren behandelnden Ärzten in Beobachtung steht und eine weitere Behandlung nicht erforderlich ist. Daraus schloss er, dass diese keine dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zeigt (E.

3.3). Dies deckt sich mit den Berichten der Behandler. So haben diese nie eine Arbeitsunfähigkeit wegen des von ihnen diagnostizierten Drehschwindels mit Tinnitus und Kopfschmerzen

noch wegen des

Meningeoms attestiert (E.

3.5). Beim

diagnostizierten Drehschwindel mit Tinnitus und Kopfschmerzen handelt es sich um ein akutes Ereignis vom

### **E. 23.2**

% Invaliditätsgrad) eines Teilinvaliditätsgrades von mindestens 84

% im Aufgabenbereich mit Anteil von 20

%( 84

% x 0.2

= 16.8

% Invaliditätsgrad) und entsprechende Einschränkungen. Dies scheint bei einer Arbeitsfähigkeit von 80

% in angepasster Tätigkeit und dem von Dr.

Z. \_\_\_ formulierten Belastungsprofil als ausgeschlossen. Dr.

I. \_\_\_ hielt denn auch fest, dass das

Kochen gehe, dass die Wohnungspflege zusammen mit dem Ehepartner erfolge und

die Besorgung der Wäsche sowie Bügelarbeiten zwar nur mit Mühe aber dennoch machbar seien (E.

## E. 27

Juli 2018, wobei sich die Symptomatik im Verlauf von zwei bis drei Tagen deutlich regredient zeigte bei völlig unauffälligem Untersuchungsbefund. Aufgrund der aktuell intermittierend auftretenden Beschwerden war zur medikamentösen Einstellung lediglich ein Kontrolltermin in Abständen von mehreren Monaten vorgesehen. Zuletzt wurde im Dezember 2019 ein Kontrolltermin für ein halbes Jahr später geplant. Was das Meningeom angeht, war der Befund im Verlauf konstant und es ergaben sich keine weiteren oder neuen Aspekte (E.

3.5).

Damit

besteht kein genügender Anhalt, dass der Drehschwindel mit Tinnitus und Kopfschmerzen und

das Meningeom relevante Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit haben könnten, welche zusätzliche Abklärungen bedürften.

Eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes kann der Beschwerdegegnerin nicht vorgeworfen werden. 4.2.3

Hinsichtlich einer angepassten Tätigkeit ist der Zeitpunkt strittig, ab wann eine 80%ige Arbeitsfähigkeit gegeben war (E.

2.1-4). Unumstritten ist diesbezüglich, dass seit dem 6.

Januar 2018 zumindest bis Ende Januar 2019 ebenfalls eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorlag. Dies ist mit der Aktenlage vereinbar (vgl. E.

3.1-4).

Namentlich wies auch RAD-Arzt Dr.

Z.\_\_\_\_ darauf hin, dass im Nachgang zur Operation und aufgrund des CRPS von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in jeglicher Tätigkeit ausgegangen werden müssen (Urk.

7/49 S. 7).

Die Beschwerdegegnerin stellte sich gestützt auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr.

Z.\_\_\_\_ vom 28.

Mai 2019 (E.

3.4) auf den Standpunkt, dass bereits Anfang Februar eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit bestand (E.

2.1, E.

2.3), wohingegen die Beschwerdeführerin eine solche erst mit der Untersuchung durch Dr.

Z.\_\_\_\_ als gegeben erachtete (E.

2.2, E.

2.4).

Dr.

Z. \_\_\_ führte die seiner Ansicht nach bereits ab Anfang Februar 2019 vorhandene medizinisch-theoretische 80%ige Arbeitsfähigkeit auf Rückfrage der Beschwerdegegnerin einzig auf die von Dr.

B. \_\_\_ in seinem Bericht vom 20.

Februar 2019 (E.

3.1) erwähnte gesundheitliche Verbesserung zurück (vgl. E.

3.4) . Dies ohne jedoch aufzuzeigen, inwiefern die von Dr.

B. \_\_\_ angeführten teilweisen Verbesserungen (Verbesserung Schmerzzustand im Bereich der Muskeln am Vorderarm, dauernde Schmerzen deutlich weniger stark, nachlassende Überwärmung [vgl. E.

**E. 29**

% x 0.8

=

**E. 34**

Abs.

3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert. Der Rechtsvertreter hat keine Kostennote eingereicht. Die Entschädigung ist daher unter Berücksichtigung der genannten Kriterien nach Ermessen auf Fr

550.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Die Beschwerdegegnerin ist in der Folge zu verpflichten, der Beschwerdeführer in eine Prozessentschädigung in diesem Umfang zu bezahlen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 16.

Februar 2021 insoweit abgeändert, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführer in vom

1.

Januar bis 31.

August

2019 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr.

800.-- werden der Beschwerdeführer in zu vier Fünfteln (Fr.

640.--) sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Fünftel (Fr.

160.--) auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr.

5 5 0.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - 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 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, 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 GräubMüller

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