

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00284 vom 21. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00284

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00284 du 21 décembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00284 del 21 dicembre 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1983, hat keine berufliche Ausbildung absolviert und war ab 2004 in der Fabrik Z.____ in einem 60%-Pensum als Textilfachfrau/Hilfsarbeiterin angestellt (Urk. 7/1 f., 7/12/2 f. und 7/22). Am

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

E. 1.3

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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 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). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. 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, 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).

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 23. Mai 2022 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihr seien angemessene Versicherungsleistungen zuzusprechen. Eventualiter seien weitere Abklärungen vorzunehmen (Urk. 1 S. 2). Ihrer Beschwerdeschrift legte sie zwei Berichte des Kantonsspitals

A.____ vom 25. Februar und 8. April 2022 bei (Urk.

3/3-4). Mit Beschwerdeantwort vom 6. Juli 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), worüber die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 7. Juli 2022 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung vom 5. April 2022 zusammengefasst fest, die Verletzungen, welche sich die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 2. Dezember 2020 zugezogen habe, seien erfahrungsgemäss nach wenigen Wochen ausgeheilt. Eine langandauernde Erwerbsunfähigkeit sei nicht nachvollziehbar; die Beschwerden seien mit einer adäquaten Therapie behandelbar.

Die erneute Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit ab April 2021 sei nicht auf gesundheitliche Beschwerden zurückzuführen, sondern hänge mit der drohenden Kündigung durch den Arbeitgeber zusammen. Insgesamt bestehe kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2 S. 2). Ergänzend wies die Beschwerdegegnerin in Bezug auf den Einwand der Beschwerdeführerin darauf hin, dass die gesamte medizinische Aktenlage durch den RAD geprüft worden sei; aus somatischer

Sicht sei eine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht begründbar. Aufgrund der fehlenden psychiatrischen Behandlung sei überdies davon auszugehen, dass sich die von der behandelnden Neurologin gestellte Verdachtsdiagnose einer reaktiv-depressiven Episode beziehungsweise einer Anpassungsstörung nicht bestätigt habe und kein Leidensdruck vorhanden sei. Weitere medizinische Abklärungen seien nicht angezeigt (Urk. 2 S. 3).

E. 2.2

In ihrer Beschwerdeschrift vom 23. Mai 2022 machte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, sie befinde sich seit dem Unfall in medizinischer sowie physiotherapeutischer Behandlung und nehme täglich Medikamente ein. Die täglichen Schmerzen würden ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit massgebend einschränken. Es werde bestritten, dass keine langandauernde gesundheitliche Beeinträchtigung vorliege. Die medizinischen Abklärungen der Beschwerdegegnerin seien einseitig und ungenügend, womit sie ihre gesetzliche Abklärungspflicht verletzt habe. In Bezug auf die chronische Schmerzstörung

hätte eine Indikatorenprüfung durchgeführt werden müssen. Des Weiteren müsste unter Berücksichtigung aller Faktoren im Detail abgeklärt werden, in welchem Umfang eine krankheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im angestammten und angepassten Tätigkeitsbereich vorliege. Eventualiter sei ein unabhängiges Gutachten zu veranlassen, welches sich mit ihrem Gesundheitszustand auseinandersetze (Urk. 1 S. 3).

E. 2.3

Mit Beschwerdeantwort vom 6. Juli 2022 betonte die Beschwerdegegnerin insbesondere, dass die geltend gemachten gesundheitlichen Einschränkungen objektivierbar sein müssten, was nicht der Fall sei. Der RAD habe festgehalten, die dokumentierten Befunde seien nicht geeignet, einen Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu belegen. Darüber hinaus sei davon auszugehen, dass keine relevanten psychischen Einschränkungen vorlägen. Die im Einwandverfahren geltend gemachten psychischen Beeinträchtigungen hätten nicht durch Arztberichte belegt werden können; psychiatrische Diagnosen lägen nicht vor. Es sei ausserdem anzunehmen, dass entsprechende Behandlungen durchgeführt würden, falls eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Störung vorläge. Dies sei vorliegend nicht der Fall (Urk. 6 S. 2).

E. 3.1

Nachdem die Beschwerdeführerin am 2. Dezember 2020 in einen Auffahrunfall verwickelt worden war (vgl. Urk. 7/10, 7/20/11-25), begab sie sich aufgrund anhaltender Kopf- und Nackenschmerzen sowie lumbaler Beschwerden gleichen tags notfallmässig in medizinische Behandlung. Dem Bericht des Kantonsspitals A.____ vom 3. Dezember 2020 ist die Diagnose eines kraniozervikalen Beschleunigungstraumas zu entnehmen. Die Beschwerdeführerin sei bei Eintritt wach, allseits orientiert und bewusstseinsklar gewesen; schmerzbedingt habe sie sich in einem leicht reduzierten Allgemeinzustand befunden (Urk. 7/8/12). In der klinischen Untersuchung hätten sich weder neurologische Ausfälle noch Hinweise auf schwerwiegende Traumafolgen ergeben. Die konventionell-radiologische Bildgebung der Hals- und Lendenwirbelsäule sei unauffällig gewesen (Urk. 7/8/13, vgl. auch Urk. 7/8/14). Eine MRT-Untersuchung des Neurokraniums am 10. Dezember 2020 ergab ebenfalls keine auffälligen Befunde, insbesondere keine intrakranielle Blutung (Urk. 7/8/15).

E. 3.2

Dr. med. B.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, stellte in ihrem Bericht vom 11. Februar 2021 folgende Diagnosen (Urk. 7/8/

E. 3.3

Mit Bericht vom 14. April 2021 attestierte die Hausärztin der Beschwerdeführerin, Dr. med. C.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, ab dem 6. April 2021 wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. auch Urk. 7/9/1 f.). Die Rückkehr an den Arbeitsplatz für initial zwei Stunden sei erfolgt, obwohl die Beschwerdeführerin noch deutliche Beschwerden gehabt habe. Durch die ungünstige Körperhaltung am Arbeitsplatz sei der Heilungsprozess verzögert worden. Zudem habe sich die Beschwerdeführerin vom Arbeitgeber unter Druck gesetzt gefühlt, was zu vermehrter muskulärer Anspannung geführt habe. Nachdem die Arbeitsfähigkeit auf drei Stunden gesteigert worden sei, sei es zu einem Rückfall mit erneut verstärkten Schmerzen gekommen. Die Beschwerdeführerin leide unter Schwindel, Kopf- und Nackenschmerzen, Nausea sowie Lichtempfindlichkeit; sie habe sich nur für eine beschränkte Zeit konzentrieren können und sei nach den Arbeitseinsätzen von wenigen Stunden erschöpft gewesen. Künftig könne mit einer schrittweisen Erhöhung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden, wobei der Zeitrahmen noch unbestimmt sei (Urk. 7/8/17 f.).

E. 3.4

Dr. med. D.____, Fachärztin für Neurologie, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 28. April 2021 ein anhaltendes zervikales Schmerzsyndrom (Urk. 7/20/51). Die neurologische Untersuchung zeige deutliche, überwiegend myofasziale Befunde der Schulter- und Nackenmuskulatur mit schmerzhaften Bewegungseinschränkungen betont für die Halswirbelsäulene xtension sowie die -rotation nach rechts. Darüber hinaus bestünden keine relevanten Pathologien. Die anhaltenden Kopfschmerzen vom Spannungstyp seien überwiegend myofasziärer Genese; teils seien sie allenfalls im Rahmen einer reaktiven depressiven Episode beziehungsweise einer Anpassungsstörung zu sehen. Empfehlenswert sei die Fortführung der konservativen Therapie, unter anderem mit Physiotherapie sowie schmerz- und muskelrelaxierender Medikation. Der weitere Rückbildungsverlauf müsse abgewartet werden (Urk. 7/20/52).

E. 3.5

Mit Bericht vom 21. Juli 2021 bescheinigte Dr. C.____ weiterhin auch für angepasste Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Im Vergleich zu ihrem Bericht vom 14. April 2021 äusserte sie zusätzlich den Verdacht auf einen medikamenteninduzierten Kopfschmerz (Urk. 7/20/49 f.).

E. 3.6

Dr. med. E.____, Facharzt für Neurologie, nahm am 2. September 2021 im Auftrag der AXA eine Aktenbeurteilung vor. Er gelangte zum Schluss, die beklagten Beschwerden stünden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in natürlichem Kausalzusammenhang zum gemeldeten Unfallereignis vom 2. Dezember 2020. Die dabei aufgetretene HWS-Distorsion QTF Grad II könne Beschwerden während einigen Tagen bis höchstens wenigen Wochen erklären. Eine strukturelle Schädigung des Körpers, insbesondere der Halswirbelsäule und des Hirns, sei beim Ereignis sicherlich nicht aufgetreten. Beschwerden, die länger als wenige Wochen anhalten, könnten damit nicht durch eine

organische, strukturelle Schädigung erklärt werden. Namentlich könne eine erneute Verschlechterung im April 2021, welche von der Hausärztin auf psychosoziale Belastungen zurückgeführt werde, nicht mit strukturellen Körperschäden erklärt werden (Urk. 7/20/45).

E. 3.7

In ihrem Bericht vom 8. Oktober 2021 führte Dr. C.____

aus, dass weiterhin von einem langwierigen Verlauf ausgegangen werden müsse, da sich die Beschwerden chronifiziert hätten (Urk. 7/23/6). Bis auf Weiteres bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die bisherige Tätigkeit als Mitarbeiterin in einer Gürtelfabrik. Es müsste mit einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit für 1-2 Stunden pro Tag begonnen werden (Urk. 7/23/4, 7/23/8).

E. 3.8

Dr. D.____

wies mit Bericht vom 21. Oktober 2021 darauf hin, dass sie von der Beschwerdeführerin lediglich am 19. April und 2. September 2021 konsultiert worden sei. Die Arbeitsunfähigkeit werde durch die Hausärztin attestiert (Urk. 7/24/2). Objektiv lägen rechtsbetont deutliche myofasziale Befunde an der Schulter- und Nackenmuskulatur vor (Urk. 7/24/3). Deutlich leistungslimitierend für die bisherige Tätigkeit seien belastungsabhängig zunehmende Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen, Schlafstörungen, Niedergestimmtheit sowie Abgeschlagenheit (Urk. 7/24/4).

E. 3.9

Dr. med. F.____, Facharzt für Chirurgie sowie Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt in seiner RAD-Stellungnahme vom 3. März 2022 fest, die Beschwerdeführerin klage über anhaltende Kopf- und Nackenschmerzen nach kraniozervikalen Beschleunigungstraumata vom 10. Februar 2016 und 2. Dezember 2020 ohne nachweisbare strukturelle Trauma folgen. Radiologische Untersuchungen des Kopfes und der Halswirbelsäule hätten keine posttraumatischen Veränderungen und eine leichte Segmentdegeneration C5/6 ohne Neurokompression gezeigt. Im neurologischen Bericht seien myofasziale Befunde, eine Depression sowie Flashbacks, aber keine neurologischen Defizite beschrieben worden. Seit Oktober 2021 seien keine Behandlungen dokumentiert (Urk. 7/43/3). Die dokumentierten Befunde seien nicht geeignet, einen Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu belegen. Die Bildgebung zeige keine strukturellen Traumafolgen oder wesentliche degenerative Veränderungen. Funktionelle Defizite würden nicht präsentiert. Die behandelnden Ärzte gäben die subjektiven Angaben ihrer Patientin wieder, ohne die behaupteten Beschwerden durch Befunde oder Diagnosen zu plausibilisieren. Aus somatischer Sicht sei eine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht begründbar. Im Einwand sei über die Möglichkeit einer psychischen Erkrankung oder somatoformen Störung spekuliert worden. Eine fachpsychiatrische Diagnose liege nicht vor. Sofern aus psychischen Gründen eine Invalidität bestehen sollte, wäre aufgrund des Leidensdrucks eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung zu erwarten. Es werde empfohlen, entsprechende fachpsychiatrische Berichte einzuholen und gegebenenfalls unter Einbezug eines RAD-Psychiaters eine Indikatorenprüfung durchzuführen (Urk. 7/43/4). 4. 4.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung zu Recht verneint hat. In medizinischer Hinsicht stützte sie sich hauptsächlich auf die RAD-Ste llungnahme von Dr. F.____ vom 3. März 2022 (Urk. 7/43/3 f.). Diese reine Aktenbeurteilung ist rechtsprechungs ge mäss beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentli chen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizini schen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicher ten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts 8 C _750/2020 vom 23. April 2021 E. 4 mit Hinweisen). 4.2 4.2.1

Dr. F.____

gelangte in seiner fachärztlichen Aktenbeurteilung zum Schluss, die dokumentierten Befunde seien nicht geeignet, einen Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu belegen (Urk. 7/43/4). Zur Begründung wies er darauf hin , dass nach der F ahrzeugkollision vom 2. Dezember 2020 keine strukturellen Traumafolgen hätten nachgewiesen werden können. Dies stimmt mit den medizinischen Vorakten

überein, insbesondere den Resultaten der zeitnah zum Unfallereignis durchgeführten bildgebenden U ntersuchungen. So ergaben sich w eder in Bezug auf die Hals- und Lendenwirbelsäule noch das Neurokranium auffällige Befunde (Urk. 7/8/14 f.). Neurokompressionen konnten ebenso ausge schlossen werden wie ligamentäre oder ossäre Verletzungen (Urk. 7/8/6).

In Anbetracht des konkreten Unfallhergangs

ist das Auftreten strukturelle r Gesund heitsschäden denn auch nicht naheliegend , zumal es gemäss der von der AXA in Auftrag gegebenen Analyse zu einer kollisionsbedingten Geschwindigkeitsände rung des Fahrzeugs der B eschwerdeführerin zwischen 2 und 8 km/h gekommen sei , wodurch diese

wiederum leicht nach vorne und gleichze itig etwas nach rechts bewegt worden sei (U rk. 7/20/25) .

Des Weiteren trifft zu, dass die behandelnde Neurologin Dr. D.____ hauptsächlich myofasziale Befunde der Schulter- und Nackenmuskulatur erhob, welche mit schmerzhaften Bewegungseinschränkungen einhergingen. Eigentliche neurologi sche Defizite konnte sie jedoch nicht feststellen, namentlich auch nicht in Bezug auf die geklagten Kopfschmerzen (Urk. 7/20/52, 7/24/3) . Dr. D.____ attestierte dem entsprechend keine Arbeitsunfähigkeit , sondern verwies in diesem Zusammen hang auf die Hausärztin Dr. C.____

(Urk. 7/24/2). Diese bescheinigte der Beschwerdeführerin zwar zuletzt im Bericht vom 8. Oktober 2021 bis auf Weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit als Mitarbeiterin in einer Gürtelfabrik (Urk. 7/23/4). Es fehlt allerdings an e ine r schlüssigen Begründung für diese B eurteilung, da Dr. C.____ insbesondere keine Stel lung zu den bestehenden funktionellen Einschränkungen nahm (Urk. 7/23/7). Ebenso wenig legte sie dar, weshalb eine leichte und wechselbelastende Tätigkeit aktuell nur für 1-2 Stunden pro Tag zumutbar sein sollte (Urk. 7/23/8). Eine derart erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit lässt sich angesichts der erhobe nen wenig ausgeprägten objektiven Befunde

Druckdolenzen und Triggerpunkte an verschiedenen Muskelpartien sowie schmerz- und schwindelauslösende end gradige Bewegungen der Halswirbelsäule (Urk. 7/23/5)

nicht nachvollziehen. Überdies wäre eine einlässliche Begründung der Arbeitsunfähigkeit umso mehr zu erwarten gewesen, da die Beschwerdeführerin ihre bisherige Tätigkeit bereits im Februar 2021 wieder stundenweise aufgenommen hatte und die im April 2021 von der Hausärztin postulierte, mit vermehrten muskulären Verspannungen ein hergehende Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf arbeitsplatzbezogene

psychosoziale Belastungsfaktoren (Druck durch den Arbeitgeber, befürchtete Kündigung) zurückzuführen war (Urk. 7/8/17, 7/20/45, 7/20/52, 7/22/9 und 7/23/4).

Der Bericht von Dr. C.____ ist daher nicht geeignet, keine auch nur geringen Zweifel an der Einschätzung des RAD-Arztes zu erwecken. Insgesamt ist dem RAD ohne Weiteres beizupflichten, dass in somatischer Hinsicht

keine plausible Erklärung für die von Dr. C.____
attestierten Arbeitsunfähigkeit vorliegt . 4.2.2

Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG), da die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt nicht rechts genügend abgeklärt und der RAD die Berichte

des Kantonsspitals A.____ vom 25. Februar und 8. April 2022 (Urk. 3/3-4) nicht berücksichtigt habe (Urk. 1 S. 3). In diesem Zusammenhang gilt es zunächst festzuhalten, dass es grundsätzlich im Ermessen des Versicherungsträgers und im Beschwerdefall des Gerichts liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln die Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung besteht ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_721/2019 vom 27. Mai 2020 E. 3 mit Hinweisen).

Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 3

Ziff. 3) hat sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht nicht lediglich auf die Abklärungen der Unfallversicherung gestützt, sondern hat zusätzlich Berichte der behandelnden Ärztinnen eingeholt (Urk. 7/23 f.) und die Angelegenheit durch den RAD beurteilen lassen (Urk. 7/43/3 f.). Selbst wenn die Beschwerdegegnerin anlässlich des Telefonats mit der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin vom 28. Februar 2022 auf laufende neurologische Abklärungen hingewiesen worden sein sollte (Urk. 1 S. 3 Ziff. 2), was der aktenkundigen Telefonnotiz indes nicht entnommen werden kann (Urk. 7/41), lag es in ihrem Ermessen, über weitere medizinische Erhebungen zu entscheiden . Allein der Umstand, dass sie darauf verzichtete, zusätzlich beim Kantonsspital A.____ Berichte anzufordern, vermag somit keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes zu begründen.

Für weitere neurologische Abklärungen bestand denn auch namentlich in Anbetracht der damals aktenkundigen Ausführungen

von Dr. D.____, welche keine neurologischen Defizite feststellen konnte, kein begründeter Anlass.

Davon abgesehen vermag die Beschwerdeführerin aus den im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichten des Kantonsspitals A.____

(Urk. 3/3-4) nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Diesen können weder mit Blick auf die gestellten Diagnosen noch auf die erhobenen Befunde wesentliche, bisher unerkannte gebliebene medizinische Erkenntnisse entnommen werden. Insbesondere ist die diagnostische Einordnung der bereits dem RAD bekannten Beschwerden unter ein chronisches muskuloskelettales zervikales oder cephalisches Schmerzsyndrom nicht von entscheidender Bedeutung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_317/2022 vom 7. September 2022 E. 4.2 mit Hinweisen).

Im Übrigen ist zu berücksichtigen, dass seitens des Kantonsspitals A.____ weder im Bericht vom 25. Februar 2022 noch in demjenigen vom 8. April 2022 eine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde.

Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlussigkeit der RAD-Aktenbeurteilung sind somit auch vor diesem Hintergrund nicht auszumachen. 4.2.3

Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich (implizit) geltend macht, der psychische Gesundheitszustand sei unzureichend abgeklärt worden und sie habe aufgrund der chronischen Schmerzstörung Anspruch auf eine Indikatorenprüfung (Urk. 1 S. 3 Ziff. 5), kann ihr ebenfalls nicht beigelegt werden. Unbestritten massgebend befindet sie sich nicht in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung (vgl. Urk. 7/41) und es ist keine psychiatrische, lege artis gestellte Diagnose aktenkundig. Eine solche wäre jedoch Voraussetzung für die (potentielle) Annahme einer anspruchsbegründenden Invalidität aus psychiatrischen Gründen. Ausserdem erübrigt sich bei dieser Sachlage rechtsprechungsgemäss die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_285/2021 vom 25. August 2021 E. 5.2.3.2). 4.2.4

Gesamthaft bestehen keine auch nur geringen Zweifel an der RAD-Aktenbeurteilung von Dr. F.____ vom 3. März 2022, weshalb dieser volle Beweiskraft zukommt. Auf dieser Grundlage liegt

mit überwiegender Wahrscheinlichkeit

weder für die angestammte Tätigkeit als Hilfsarbeiterin in einer Gürtelfabrik noch für eine andere leidensangepasste Tätigkeit ein Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vor. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine weiteren entscheidungsrelevanten Erkenntnisse zu erwarten, weshalb davon in antizipierter Beweiswürdigung abzusehen ist (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5, 136 I 229 E. 5.3, 124 V 90 E. 4b).

Mangels eines Invaliditätsgrades von mindestens 40 % (vgl. vorstehende E. 1.2) hat die Beschwerdeführerin folglich keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Soweit sie mit ihrem Antrag auf Zusprechung angemessener Versicherungsleistungen um die Gewährung beruflicher Eingliederungsmassnahmen ersucht, kann auch dem nicht stattgegeben werden. Es sind keine Umstände ersichtlich oder geltend gemacht, die den Zugang zum ausgeglichenen Arbeitsmarkt im Sinne von Art. 16 ATSG ohne vorgängige befähigende Massnahmen ausschliessen oder erheblich erschweren könnten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_350/2022 vom 9. November 2022 E. 7.1).

E. 5

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung zu Recht verneint, weshalb

die angefochtene Verfügung vom 5. April 2022 (Urk. 2) nicht zu beanstanden ist. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 6

00.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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

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