

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01011 vom 4. April 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-04-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.01011

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01011 du 4 avril 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.01011 del 4 aprile 2014

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1952, arbeitete zuletzt von August 2011 bis Februar 2013 mit einem Pensum von 66.67 % als Primarlehrerin (Urk. 6/2, Urk. 6/46 S. 3), als sie sich wegen psychischen Problemen

am 14. Februar 2012 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Urk. 6/9) anmeldete.

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte einen medizinischen Bericht (Urk. 6/18) ,

Auszüge aus dem individuellen Konto der Versicherten (IK-Auszüge; Urk. 6/

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 1.2

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art.

E. 1.3

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 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.4

und Ziff.

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung

der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 1.6

).

Derzeit lasse sich nur schwer abschätzen, wie der weitere Verlauf sein werde. Aktuell sei ein Arbeitsversuch mit einem Pensum von maximal acht Wochenstunden im Gange. Selbst dieses geringe Pensum führe bei der Versicherten zu einer Überforderung (S. 3 Ziff. 1.4). Bei der Versicherten bestünden eine deutliche Einschränkung der psychischen Belastbarkeit sowie deutliche Einschränkungen im Bereich der psycho-physischen Leistungsfähigkeit, welche sich in einer deutlichen Leistungsinsuffizienz mit raschem Überforderungserleben auswirkten. Die bisherige Tätigkeit sei der Versicherten möglicherweise noch in reduziertem zeitlichem Rahmen sowie in angepasster Umgebung möglich (S. 3 Ziff. 1.7). 3.2

Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, erstattete sein psychiatrisches Gutachten

zuhanden des Beschwerdeführers am 30. August 2012 (Urk. 6/20) im Wesentlichen gestützt auf die Untersuchung der Versicherten sowie die Akten. Er nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 13 Ziff. 3.2): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) - akzentuierte Persönlichkeit mit perfektionistischen Zügen und Selbstwertproblematik (ICD-10 F 73.1)

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine Erschöpfungssymptomatik, Rückenschmerzen, Osteoporose, berufliche Probleme, sozialer Rückzug mit beträchtlichen Partizipationsverlusten (S. 14 Ziff. 3.3). Er führte aus, die Versicherte sei erstmals von Mai bis Juni 2010 sowie ab dem 14. November 2011 zu 100% arbeitsunfähig gewesen (S. 15 unten). Die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben gemäss Anforderungsprofil für eine Primarschullehrerin seien mittelgradig bis teilweise schwerer eingeschränkt. Auch die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie vor allem die psychophysische Durchhaltefähigkeit seien deutlich reduziert. Zum Zeitpunkt der Begutachtung bestehe bei der Versicherten demnach für die angestammte wie auch zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Primarlehrperson eine Arbeitsunfähigkeit von zirka 70%, welche unter Umständen kurzfristig auf 60% reduziert werden könne. Für diese Minderung der Arbeitsfähigkeit sei primär die genannte depressive Störung ausschlaggebend (S. 16 Mitte). Daraus auf eine Berufsunfähigkeit zu schliessen, wäre jedoch verfrüht, da die therapeutischen Optionen noch nicht ausgeschöpft seien (S. 16 unten).

3.3

Dr. med. B.____, Fachärztin Psychiatrie/Psychotherapie, erstattete ihr psychiatrisches Gutachten zuhanden des Beschwerdeführers am 14. Januar 2013 (Urk. 6/34) gestützt auf die Akten sowie die Untersuchung der Versicherten vom 18. Dezember 2012. Sie nannte folgende Diagnosen (S. 9 lit. d): - rezidivierendes depressives Zustandsbild auf dem Boden einer Burnout-Situation (ICD-10 Z73.0), aktuell mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.1) - akzentuierte Persönlichkeitszüge (perfektionistisch; ICD-10 Z 73.1)

Sie führte aus, im Nachhinein könne und müsse gesagt werden, dass sich die Versicherte eigentlich immer mehr über- als unterbelastet habe, und dass es wohl auch schon in

früheren Jahren immer wieder zu einer Überlastung gekommen sei, welche die Versicherte teilweise durch Timeouts, unbezahlten Urlaub oder Reduktion des Pensums abgefedert habe (S. 7 Ziff. 5). Das vergangene Jahr habe gezeigt, dass es trotz intensiver psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung und grossem Entgegenkommen an der Arbeitsstelle inklusive Case-Management nicht gelungen sei, mit der Versicherten ein verwertbares Arbeitspensum aufzubauen. Vielmehr liege das tatsächlich geleistete Pensum der Versicherten aktuell bei 13.8 % und damit befinde sich die Versicherte sowohl nach eigenem Gefühl als auch nach Angaben des behandelnden Psychiaters und der Einschätzung der Schulleiterin absolut am Limit. Es könne somit gesagt werden, dass die Versicherte bis auf das aktuell geleistete Pensum von 13.8 % auch mittel- und langfristig als berufsunfähig in ihrem erlernten Beruf als Primarschullehrerin zu beurteilen sei. Die Versicherte habe dabei alle ihr zur Verfügung stehenden therapeutischen Möglichkeiten ausgenutzt und möglichen Anstrengungen unternommen, um ihr Pensum steigern zu können (S. 8 oben). Die Versicherte könne das Pensum von vier Stunden DAZ (Deutsch als Zweitsprache)-Unterricht durchaus bewältigen. Es handle sich um eine Art Einzelunterricht beziehungsweise Unterricht mit zwei Schülern, was nicht zu vergleichen sei mit einer Tätigkeit als Klassenlehrperson. Die Versicherte scheine in der Lage zu sein, mit einem sehr kleinen Pensum eine Art Einzelunterricht durchzuführen. Mit dem genannten Pensum von vier Lektionen pro Woche sei die Versicherte am Limit. Eine Übernahme von Unterricht in Klassen, grösserer Verantwortung oder besondere Stressoren wie auch Elterngespräche, Unterrichtsplanung seien der Versicherten jedoch auch längerfristig nicht möglich (S. 8 Ziff. 6).

3.4

Dr. med. C. ____, Allgemeine Medizin FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 15. Februar 2013 Stellung (Urk. 6/46/3) und führte aus, aus medizinischer Sicht erscheine

eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit und eine nur noch 13.5%ige Arbeitsfähigkeit in angepassten schulischen Tätigkeiten aufgrund einer rezidivierenden depressiven Störung mit unterdessen unvollständiger Remission ab 11. November 2011 als nachvollziehbar. 4. 4.1

Gestützt auf die übereinstimmenden Akten ist davon auszugehen, dass bei der Versicherten eine rezidivierende depressive Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen depressiven Episode ausgewiesen ist, welche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Primarschullehrerin im Sinne einer Berufsunfähigkeit hat.

Diesbezüglich bleibt anzumerken, dass der Auffassung der Beschwerdegegnerin, wonach eine rezidivierende depressive Störung per se keinen invalidisierenden Charakter habe, nicht gefolgt werden kann (vgl. Urk. 6/46 S. 5). So ist die Argumentation der Beschwerdegegnerin vorliegend nicht einschlägig, sondern betrifft die Frage, ob eine Depression als psychische Komorbidität im Rahmen der Überwindbarkeitsrechtsprechung – wenn also zur Hauptsache eine Schmerzkrankheit diagnostiziert wurde – gelte, was sie in der Regel tatsächlich nicht tut. Darum geht es vorliegend jedoch nicht. Die Rechtsprechung zur Auswirkung einer mittelgradigen Depression auf die Arbeitsfähigkeit ist zwar facettenreich, doch ist es gemäss Urteil des Bundesgerichts 9C_1041/2010 vom 30. März 2011 nicht bundesrechtswidrig, eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wegen einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode anzunehmen (E).

5.2). Auch im Urteil 9C_210/2012 vom 9. Juli 2012 äusserte sich das Bundesgericht dahingehend, dass eine invalidisierende Wirkung einer mittelschweren depressiven Störung, sofern sie nicht bloss eine Begleiterscheinung einer Schmerzkrankheit darstelle, nicht von vornherein auszuschliessen sei (E).

4.2). Nach dem Gesagten steht somit fest, dass die Rechtsprechung in Bezug auf die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Störung, wie sie bei der Versicherten vorliegt, Raum lässt, um eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in relevantem Ausmass zu berücksichtigen. 4.2

Gestützt auf die vorliegenden medizinischen Akten lassen sich der Gesundheitszustand der Versicherten und insbesondere ihre Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit jedoch nur ungenügend beurteilen.

So liegen lediglich ein Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. Y.____, zwei psychiatrische Gutachten zuhanden des Beschwerdeführers sowie die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. C.____ vor. Diesen medizinischen Beurteilungen ist nicht ohne weiteres zu entnehmen, ob und aus welchem Grund die

diagnostizierte rezidivierende depressive Störung nicht nur eine Berufsunfähigkeit, sondern auch eine derart hohe Arbeitsunfähigkeit von rund 86 % in einer leidensangepassten Tätigkeit zur Folge haben soll. Damit erscheinen die Einschätzungen

nicht ohne weiteres als nachvollziehbar. Ausserdem wurden die psychiatrischen Gutachten (vgl. vorstehend E. 3.2 und E. 3.3)

zuhanden des Beschwerdeführers erstellt und hatten in erster Linie die Beurteilung einer Berufsunfähigkeit zum Thema, wobei eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht Gegenstand der Begutachtung war. Insbesondere wurde in keiner Weise auf die Tätigkeit im kaufmännischen Bereich, welche die Versicherte bis ins Jahr 2010 neben der Tätigkeit als Lehrerin ausübte (vgl. Urk. 6/46 S. 4), Bezug genommen. So geht aus den Akten nicht eindeutig hervor, ob der Versicherte eine kaufmännische Tätigkeit in ruhiger Umgebung allenfalls in einem höheren Pensum zumutbar wäre oder ob sie in der Lage wäre, mehr als vier Lektionen DAZ zu unterrichten. In diesem Zusammenhang wäre ebenfalls abzuklären, ob sämtliche zumutbaren Therapie Möglichkeiten

beim Krankheitsbild der Versicherten ausgeschöpft sind, beziehungsweise inwiefern eine Einnahme von Antidepressiva die Arbeitsfähigkeit der Versicherten in einer angepassten Tätigkeit zu beeinflussen vermöchte. Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten in einer angepassten Tätigkeit kann deshalb nicht auf die psychiatrischen Gutachten beziehungsweise die vorliegenden ärztlichen Berichte abgestellt werden. 4.3

Zusammenfassend lässt die medizinische Aktenlage eine abschliessende Beurteilung der relevanten Frage nach dem Gesundheitszustand und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten in einer angepassten Tätigkeit im relevanten Zeitraum nicht zu, weshalb die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen ist, damit diese entsprechende Abklärungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten als auch insbesondere in einer angepassten Tätigkeit vornehme. Dabei steht das fortgeschrittene Alter der Versicherten der Wertbarkeit einer allfällig höheren Restarbeitsfähigkeit in den bisherigen Tätigkeiten als DAZ-Lehrerin (Einzelunterricht) sowie im kaufmännischen

Bereich nicht entgegen.

Anschliessend wird die IV-Stelle über den Rentenanspruch der Versicherten neu verfügen.
4.4

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2013 aufzuheben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückzuweisen ist, damit diese nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge.

5. 5.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Dem

obsiegenden Beschwerdeführer als Sozialversicherungsträger steht keine Parteientschädigung zu, die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Zusprechung einer Entschädigung sind nicht gegeben (BGE 128 V 1 24 E. 5b). 5.3

Rechtsprechungsgemäss haben Beigeladene, die mit ihren Anträgen durchdringen, Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (BGE 109 V 6 0 E. 4). 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 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Der vertretene n Beigeladene n ist eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2013 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Dem Beschwerdeführer wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beigeladenen eine Prozessentschädigung von Fr. 1'200.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Kanton Zürich, handelnd durch BVK
Personalvorsorge des Kantons Zürich - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich,
IV-Stelle - Dr. Karin Goy - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse
(im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 6.

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
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Mosimann
Schüpbach

E. 6

, Urk. 6/16-17) sowie einen Arbeitgeberbericht (Urk. 6/15) ein und zog die im Auftrag der Arbeitgeberin in der Versicherten erstellten vertrauensärztlich-psychiatrischen Gutachten (Urk. 6/20, Urk. 6/34) bei.

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/47-58) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 2. Oktober 2013 (Urk. 6/59 = Urk. 2) einen Anspruch der Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung.

2.

Gegen die Verfügung vom 2. Oktober 2013 (Urk. 2) erhob der Kanton Zürich, handelnd durch die BVK Personalvorsorge des Kantons Zürich (BVK), am 6. November 2013 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, diese sei aufzuheben, und es sei die Angelegenheit zur Durchführung der Invaliditätsbemessung und anschliessenden Neuverfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen (S. 2 Ziff. 1), eventuell sei die angefochtene Verfügung aufzuheben, und es sei die Angelegenheit zwecks Vornahme ergänzender medizinischer Abklärungen und anschliessenden Neuverfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen (S. 2 Ziff. 2).

Nachdem die IV-Stelle mit Beschwerdeantwort vom 2. Dezember 2013 (Urk. 5) die Abweisung der Beschwerde beantragt hatte, wurde die Versicherte mit Verfügung vom 9. Januar 2014 (Urk. 7) zum Prozess beigelegt.

Mit Stellungnahme vom 6. Februar 2014 (Urk. 9) beantragte sie die Gutheissung der Beschwerde gemäss den Anträgen des Beschwerdeführers. Die Stellungnahme der Versicherten sowie die Beschwerdeantwort wurden den Verfahrensbeteiligten am 24. Februar 2014 zur Kenntnis gebracht (Urk. 11).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent 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.