

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00478 vom 14. Oktober 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-10-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00478](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00478)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00478 du 14 octobre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00478 del 14 ottobre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1970, war seit 1996 als Teamleiterin Logistik/Kundenbetreuerin bei der Y.\_\_\_\_ tätig (Urk. 8/9 S. 2, Urk. 8/13). Diese löste das Arbeitsverhältnis aus wirtschaftlichen Gründen am 25. März 2014 auf (Urk. 8/13/8). Unter Hinweis auf eine seit der Kündigung bestehende Depression meldete sich X.\_\_\_\_

am 26. September 2014 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung

an (Urk. 8/

### **E. 1.4**

Insoweit die verfügungsweise Abweisung des Leistungsbegehrens die Rentenfrage beschlägt, blieb die Verfügung unangefochten, womit der Rentenanspruch nicht strittig ist, was die Beschwerdeführerin denn auch nicht geltend machte. Vielmehr verlangte sie die Zusprache von Massnahmen beruflicher Art (Arbeitsversuch) im Sinne von Art. 18a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG), aber auch Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach Art. 14a IVG. Diese strittigen Fragen bilden sicherlich Gegenstand des angefochtenen Entscheids, so dass im Folgenden der Anspruch auf die entsprechenden Eingliederungsmassnahmen zu prüfen ist (vgl. dazu auch Urteil des Bundesgerichts 9C\_670/2013 vom 4. Februar 2014 E. 3.3.2). 2.

### **E. 2**

). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, nahm den Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten zu den Akten (Urk. 8/8), führte mit ihr ein Standortgespräch durch (Urk. 8/9) und zog die Akten des Taggeldversicherers (Urk. 8/10), einen Hausarztbericht (Urk. 8/12) und einen Bericht der Arbeitgeberin (Urk. 8/13) bei.

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/15) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 18. März 2015 das Leistungsbegehren ab (Urk. 8/17 = Urk. 2). 2.

Hiegegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 4. Mai 2015 Beschwerde und ersuchte um Zusprache von beruflichen Massnahmen (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom

### **E. 2.1**

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). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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).

Zur Annahme der Invalidität nach Art. 8 ATSG ist – auch bei psychischen Erkrankungen – in jedem Fall ein medizinisches Substrat unabdingbar, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren wie beispielsweise Sorge um die Familie oder Zukunftsängste (etwa ein drohender finanzieller Notstand) im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo die begutachtende Person dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127

V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C\_730/2008 vom 23. März 2009 E. 2).

Wenn und soweit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren zu einer eigentlichen Beeinträchtigung der psychischen Integrität führen, indem sie einen verselbständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner – unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden – Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (Urteil des Bundesgerichts 9C\_537/2011 vom 28. Juni 2012 E. 3.2 mit Hinweisen). 2.2

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind ( Abs. 1).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen laut Art. 8 Abs. 3 IVG - unter anderem - in: - Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis ); - Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe, lit. b);

Drohende Invalidität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 IVG liegt gemäss Art. 1 novies IVV vor, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist unerheblich. 2 . 3

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 Vorak ten (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). 3. 3.1

Im vom Taggeldversicherer veranlassten Bericht vom 4. Juni 2014 erhob Prof. Dr. med. A.\_\_\_\_, Versicherungsmedizinischer Gutachter, einen leicht verminderten Antrieb und Motivation, Affekt und Emotion seien sprunghaft wechselnd, zumeist niedergeschlagen eingeschränkt. Er nannte verschiedene Diagnose-Codes ( ICD-10 F43.21 [ Anpassungsstörung ] ,

ICD-10 Z60.8 [ Sonstige Probleme mit Bezug auf die soziale Umgebung ] und ICD-10 Z 56.- [ Probleme mit Bezug auf Berufstätigkeit oder Arbeitslosigkeit ] ) .

Prof .

Dr. A.\_\_\_\_

wies darauf hin, dass die Kündigung nach 18-jähriger Betriebszugehörigkeit eine krankheitswertige psychosoziale Belastungssituation ausgelöst habe, die seit März 2014 die volle Ausschöpfung der Leistungsfähigkeit verhindere. Eine Besserung der depressiven Abwehrhaltung und Verhaltenshemmung durch die seit Mai 2011 stattfindende therapeutische und medikamentöse Behandlung sei bislang nicht eingetreten. Weiter führte er aus , die Beschwerdeführerin sei ab Mitte Juli 2014 wieder zu 50 % arbeitsfähig in der bisherigen Tätigkeit mit stufenweiser Steigerung auf ein volles Pensum in den folgenden zwei Monaten. Eine berufliche Integration sei dringend erforderlich, um die drohende Chronifizierung der Anpassungsstörung aufzuhalten (Urk. 8/10/14-15).

Am 17. September 2014 berichtete Prof. Dr. A.\_\_\_\_ dem Taggeldversicherer erneut . Er sprach von einer seit der letzten Untersuchung weiter ausgeweiteten Chronifizierung der Anpassungsstörung. Er empfahl therapeutische und berufliche Eingliederungsbemühungen, die eine behutsame Wiederaufnahme einer beruflich zu verwertenden Tätigkeit ins Auge fassen. Er postulierte eine Arbeitsfähigkeit von nurmehr 30-50 % für jede Tätigkeit. Dazu legte er dar, dass die anhaltende psychosoziale Belastungssituation (ausgelöst durch die Kündigung) zwar krankheitswertige Auswirkungen habe, sie sei aber nicht seit März 2014 krankheitsbestimmend und einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit .

Vielmehr stehen eine finanzielle Krisenproblematik im

Vordergrund, die sich in Zukunft durch die bislang nicht eingelösten Eingliederungsbemühungen

(neue Stellenorientierung und Bewerbung) eher verschärfen . Ferner wies er darauf hin, dass die Beschwerdeführerin einen wohlstrukturierten Tagesablauf vorgelegt habe, der die Fähigkeit zur Erledigung aller im Hause anfallenden Arbeiten ausweise, einschliesslich des Empfangs von Besuchen

( Urk. 8/

## E. 5

Juni 2015 auf Abweisung der Beschwerde ( Urk. 7 ) , was der Beschwerdeführerin am 16. Juni 2015 zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk. 9 ) . Das Gericht zieht in Erwägung: 1. 1 .1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung des angefochtenen Entscheids aus, die Beschwerdeführerin sei seit März 2014 in der Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Die anhaltende psychosoziale Belastungssituation, ausgelöst durch die Kündigung, habe zwar krankheitswertige Auswirkungen, sei aber nicht krankheitsbestimmend. Es handle sich um psychische Störungen, die vorwiegend durch äussere Umstände oder eine ungünstige Umgebung verursacht würden, bei zumutbarer Veränderung der Verhältnisse aber verschwinden. Da solchen Störungen der Charakter der Dauerhaftigkeit fehle und überdies einer fachärztlichen Behandlung gut zugänglich und behandelbar seien, seien sie nicht invalidisierend. Es bestünden keine invaliditätsbedingten Einschränkungen in der Stellensuche, welche berufliche Eingliederungsmassnahmen erforderten. Die Beschwerdegegnerin verwies die Beschwerdeführerin auf den Weg der Selbsteingliederung ( Urk. 2).

In der Vernehmlassung ergänzte die Beschwerdegegnerin, aus den Akten gehe hervor, dass psychosoziale Faktoren im Vordergrund stünden. Weder eine mittelgradige depressive Episode noch eine Anpassungsstörung stelle einen invalidenversicherungsrechtlich erheblichen Gesundheitsschaden dar. Die Beschwerdeführerin sei auch nicht von einer Invalidität bedroht ( Urk. 7). 1 .2

Dagegen brachte die Beschwerdeführerin vor ( Urk. 1), sie sei seit der Kündigung ihres langjährigen Arbeitsverhältnisses, der eine - näher beschriebene - Vorgeschichte vorausgegangen sei, zu 100 % arbeitsunfähig. Im Zeitpunkt des Standortgespräches habe der Gesundheitszustand noch keine beruflichen Massnahmen zugelassen (S. 3 f.). Im Bericht des behandelnden Z.\_\_\_\_ werde festgehalten, dass die diagnostizierte mittelgradige depressive Episode krankheitswertig sei und dass Rehabilitationsfähigkeit und Prognose gut seien; es seien hingegen keine psychosozialen oder soziokulturellen Belastungsfaktoren festgestellt worden (S. 4 f.). Die Beschwerdeführerin rügte eine ungenügende Abklärung, weil die Beschwerdegegnerin weder vom Z.\_\_\_\_ noch von ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst einen Bericht eingeholt habe. Weiter vertrat sie die Auffassung, die zitierte Bundesgerichtliche Rechtsprechung (betreffend invalidisierender Gesundheitsschaden) sei nicht per se auf die Eingliederung übertragbar; es könne sich auch aus einer Depression eine eigenständige, invalidisierende Krankheit entwickeln, weshalb sie sicherlich im Sinne von Art. 1 novies

der Verordnung zur Invalidenversicherung ( IVV ) von Invalidität bedroht sei (S. 7). Berufliche Massnahmen, namentlich in Form von Integrationsmassnahmen, Arbeitsversuch und Arbeits- respektive Aufbautraining seien so schnell als möglich zu beginnen (S. 8). 1 .3

Die angefochtene Verfügung erschöpft sich in der Abweisung des Leistungs - gesuches mit der Feststellung, dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege. Aus dem Entscheid erhellt jedoch nicht, über welche Leistungsbegehren die Beschwerdegegnerin konkret entschieden hat.

Die Beschwerdeführerin stellte formell Antrag auf Zusprache von beruflichen Massnahmen ( Urk. 1 S. 2), was sie in der Beschwerdebegründung dahingehend präziserte, dass sie um Integrationsmassnahmen, Arbeitsversuch und Arbeits- respektive Aufbautraining ersuche ( Urk. 1 S. 8).

Für die Umschreibung des Prozessthemas ist nach den Regeln über den Anfechtungs- und Streitgegenstand zu verfahren. Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches - im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes - den aufgrund der Beschwerde begehrten effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand sind identisch, wenn die Verfügung insgesamt angefochten wird. Bezieht sich demgegenüber die Beschwerde nur auf einzelne der durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisse, gehören die nicht beanstandeten Rechtsverhältnisse zwar wohl zum Anfechtungs-, nicht aber zum Streitgegenstand.

### **E. 5.1**

Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführerin der angebehrte Arbeitsversuch (Art. 18a IVG) als Massnahme beruflicher Art zu gewähren ist.

Diese Massnahme wurde zur Wiedereingliederung im Sinne von lit. a Abs. 2 der Schlussbestimmung zur 6. IV-Revision in Verbindung mit Art. 8a IVG eingeführt. Es haben indes nur Rentenbezüger und Rentenbezügerinnen Anspruch auf diese Massnahme, wie sich aus dem Wortlaut von Art. 8a Abs. 1 in Verbindung mit Art. 8a Abs. 2 lit. b IVG ergibt. Diese Anspruchsvoraussetzung trifft für die Beschwerdeführerin zweifelsohne nicht zu. Für sie kommen im Rahmen von Massnahmen beruflicher Art nur, aber immerhin Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe in Folge (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

In Bezug auf den Arbeitsversuch ist die Beschwerde daher abzuweisen.

### **E. 5.2**

Zusammengefasst führt dies zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde; soweit die angefochtene Verfügung den Anspruch auf Integrationsmassnahmen verneint, wird sie aufgehoben mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin seit wenigstens sechs Monaten arbeitsunfähig im Sinn von Art. 14a IVG ist und Anspruch hat auf Integrationsmassnahmen, sofern die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 6. 6. 1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt hinsichtlich der Integrationsmassnahmen, während die Beschwerdeführerin in Bezug auf Massnahmen beruflicher Art unterliegt. Es rechtfertigt sich bei diesen

Ausgang des Verfahrens, die Gerichtskosten den Parteien je zur Hälfte aufzuerlegen. 6. 2

Nach § 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). Nach Massgabe des Unterliegens erscheint eine um die Hälfte gekürzte Prozessentschädigung von Fr. 900.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser

Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 18. März 2014 aufgehoben, insoweit sie den Anspruch auf Integrationsmassnahmen verneint, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin seit wenigstens sechs Monaten arbeitsunfähig im Sinn von Art. 14a IVG ist und Anspruch hat auf Integrationsmassnahmen, so fern die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, der Beschwerdeführerin

eine gekürzte Prozessentschädigung von Fr. 900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Noëlle Cerletti - 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Gräub/Sonderegger

## **E. 10**

/12).

Dass die Beschwerdeführerin den Alltag ab Mai 2014 wie der meistern konnte, bestätigte die behandelnde lic. phil. B.\_\_\_\_, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, im Bericht vom 18. August 2014. Allerdings legte sie dar, dass die Beschwerdeführerin nach der Untersuchung durch Prof. Dr. A.\_\_\_\_ zusammengebrochen sei, da er die Wiederaufnahme der gekündigten Tätigkeit verschrieben habe. Zur Zeit sei die Beschwerdeführerin nicht arbeitsfähig (Urk. 8/10/17). 3.2

Hausarzt dipl. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie und Allgemeinmedizin, hielt am 24. August 2014 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % für nicht verantwortbar, um den therapeutischen Fortschritt nicht zu gefährden. In Anbetracht der ausgeprägten Depression, begleitet von schizophrischen Erscheinungen, existenziellen Ängsten, Panikstörungen und einer Destrukturierung des Lebens bezeichnete er eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (

Urk. 8/10/16). 3.3

Anlässlich des Standortgespräches vom 27. Oktober 2014 äusserte sich die Beschwerdeführerin dahingehend, dass sie über Hilfe bei der Eingliederung dankbar sei. Sie habe an einer Eingliederungsberatung Interesse, es sei aber noch zu früh für Eingliederungsmassnahmen, welcher Einschränkung sich der Sachbearbeiter aufgrund des Eindrucks der Versicherten am Gespräch anschloss mit der Empfehlung, den Bericht von Dr. A.\_\_\_\_ abzuwarten (Urk. 8/9/5).

3.4

Am 21. November 2014 berichteten die Fachleute des Z.\_\_\_\_ über die auf Zuweisung des Hausarztes durchgeführte Abklärung. Sie nannten als Diagnose eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1), der sie Krankheitswert zuschrieben. Die körperliche und psychische wie auch die subjektive Rehabilitationsfähigkeit erachteten sie als gut, bescheinigten indes eine seit 25. März 2014 anhaltende Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/12/6-7).

Vom 25. November 2014 bis 23. Januar 2015 stand die Beschwerdeführerin in tagesklinischer Behandlung im Z.\_\_\_\_. Im von der Beschwerdeführerin aufgelegten, zu Händen des Taggeldversicherers verfassten Berichtes vom 25. März 2015 (Urk. 3) wurde wiederum eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) diagnostiziert. Dabei wurde darauf hingewiesen, dass sich zu Beginn eine schwere und nach der Rehabilitationsbehandlung eine mittlere Depression gezeigt habe

(S. 2). Zur Arbeitsfähigkeit führten die Fachleute aus, eine schrittweise berufliche Wiedereingliederung, beispielsweise mit einem Motivationstraining beziehungsweise einem Pensum von 20-30%, wäre wünschenswert. Die Belastbarkeit im Arbeitsversuch sollte aus psychischer Sicht und wegen der reduzierten Konzentrationsfähigkeit zu Beginn auf 20-30% reduziert werden. Aktuell sei die Beschwerdeführerin zu 100% arbeitsunfähig auch für angepasste Tätigkeiten. Aus psychiatrischer Sicht könne sie diversen Tätigkeiten nachgehen. Die Arbeitsfähigkeit könne sich nach weiterer Genesung und Stabilisierung gut entwickeln, da die Beschwerdeführerin motiviert sei und eine hohe Compliance zeige (S. 3). Sie wünsche sich eine Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung, weshalb sie schon wiederholt um ein Case Management ersucht habe, was der Krankentaggeldversicherer nicht bewilligt habe (S. 2). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte unter Hinweis auf Art. 8 Abs. 1 IVG das Vorliegen einer Invalidität, weil rechtsprechungsgemäss weder die Anpassungsstörung noch eine mittelschwere Depression eine Invalidität begründe. Dabei übersieht sie jedoch, dass das IVG keinen einheitlichen Invaliditätsbegriff kennt, sondern dem System der leistungsspezifischen Invalidität folgt (BGE 126 V 241 E. 4). Die für den Rentenanspruch geltenden Voraussetzungen können daher nicht unbesehen auf die einzelnen Eingliederungsmassnahmen übertragen werden. Was inhaltlich in Bezug auf die Invalidität erforderlich ist, kann daher nur im Zusammenhang mit einer bestimmten Eingliederungsmassnahme gesagt werden. Es rechtfertigt sich diesbezüglich, die Invalidität nicht primär nach Art. 8 Abs. 1 IVG zu definieren, sondern nach der von der fraglichen Massnahme verlangten Einschränkung (vgl. dazu Silvia Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Bern 2011, S.

64 f. Rz 101 und Rz 103-104).

Denn an demnächst werden die Versicherten mit Krankheitsbildern, welche die Rechtsprechung mit Blick auf den Rentenanspruch als überwindbar qualifiziert, von den Eingliederungsmassnahmen von vornherein ausgeschlossen, was dem nicht zuletzt von der 5. IV-Revision verfolgten Zweck

der Unterstützung beim Erhalt der Erwerbstätigkeit und dadurch auch der besseren gesellschaftlichen Integration

- auch von psychisch Kranken

entgegenläuft.

Unter dem Blickwinkel der leistungsspezifischen Invalidität ist im Folgenden zunächst zu prüfen, wie es sich mit dem Anspruch der Beschwerdeführerin auf Integrationsmassnahmen nach Art. 14a IVG verhält. 4.2

Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, haben gemäss Art. 14a IVG Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Integrationsmassnahmen), sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können (Abs. 1). Nach Art. 14a Abs. 2 IVG gelten als Integrationsmassnahmen gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation (lit. a) und Beschäftigungsmassnahmen (lit. b). Es geht darum, bei denjenigen Versicherten, die aktuell nicht eingliederungsfähig sind oder deren Eingliederungsfähigkeit verloren zu gehen droht, die Eingliederungsfähigkeit herzustellen oder zu erhalten (BBl 2005 4521 ff., 4564; Erwin Murer, Invalidenversicherung: Prävention, Früherfassung und Integration, Bern 2009, N. 4 und 31 zu Art. 14a IVG; Silvia Bucher, Die Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach Art. 14a IVG, in: Soziale Sicherheit - Soziale Unsicherheit, Festschrift für Erwin Murer zum 65. Geburtstag, 2010, S. 111). Ist aber jemand in einer anderen zumutbaren Tätigkeit arbeitsfähig, so ist er (in dieser anderen Tätigkeit) bereits eingliederungsfähig; er braucht keine Integrationsmassnahmen mehr, um die Eingliederungsfähigkeit herzustellen. Es gibt keinen Grund, Massnahmen zur Ermöglichung einer beruflichen Eingliederung durchzuführen, wenn auch ohne solche Massnahmen eine berufliche Eingliederung bereits umgesetzt werden kann (BGE 137 V 1 E. 7.2.3).

Nach Art. 4 quater IVV in der hier anwendbaren, seit 1. Januar 2015 in Kraft stehenden Fassung haben Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung die Versicherten, die fähig sind, mindestens zwei Stunden täglich während mindestens vier Tagen pro Woche an Integrationsmassnahmen teilzunehmen (Abs. 1). 4.3

Die in Art. 14a IVG geregelten Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung wurden durch die 5. IV-Revision eingeführt. Sie sollen bei der betroffenen Person die Voraussetzungen für Massnahmen beruflicher Art schaffen (Art. 14a Abs. 1 IVG) bzw. die betroffene Person auf den (Wieder-) Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt vorbereiten. Sie sind insbesondere für Personen mit Eingliederungspotenzial konzipiert, die psychisch noch nicht hinreichend stabil sind, um den direkten Einstieg in eine Erwerbstätigkeit in der freien Wirtschaft oder in eine Massnahme beruflicher Art bewältigen zu können (Silvia Bucher, Rentenaufhebung/Herabsetzung und Begleitmassnahmen nach der IV-Revision 6a, in: Luzerner Beiträge zur Rechtswissenschaft Band/Nr. 81, 2014, Rz 55).

Die Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung sollen möglichst niederschwellig ausgestaltet werden (BGE 137 V 1 E. 5.3) . Es soll rasch, einzelfallbezogen und auf die berufliche Eingliederung gerichtet interveniert werden können. Dies ist sinnvoll und notwendig, um Chronifizierungsprozessen so weit wie möglich vorzubeugen. Diese Massnahmen sollen versicherten Personen zugesprochen werden, deren massgebender Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht, welche die bisherige Arbeitstätigkeit seit mindestens sechs Monaten in einem Umfang von mindestens 50 % einschränkt ( Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung ,

5. Revision, S. 4523 Mitte). 4.4

Anspruch auf sozialberufliche Rehabilitation besteht nur , wenn die Eingliederungsfähigkeit auf Massnahmen beruflicher Art noch nicht gegeben ist (Art. 4 quater Abs. 2 IVV); der Anspruch auf Beschäftigungsmassnahmen setzt voraus, dass die Eingliederungsfähigkeit in Bezug auf Massnahmen beruflicher Art verloren zu gehen droht (Art. 4 quater Abs. 3 IVV).

Damit die Voraussetzungen zur Durchführung beruflicher Massnahmen geschaffen werden können, legte der Bundesrat fest, die versicherte Person müsse eine Präsenzzeit von mindestens zwei Stunden während mindestens vier Tagen pro Woche erfüllen können (Art. 4 quater

Abs. 1 IVV ).

4. 5

Der Beschwerdeführerin ist beizupflichten, dass die Integrationsmassnahmen keine Invalidität voraussetzen , verweist doch Art. 14a Abs. 1 IVG auf Art. 6 ATSG, der die Arbeitsfähigkeit definiert. D er Beschwerdeführerin wird seit der Kündigung im März 2014 nicht nur in der bisherigen, sondern in jeder Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit attestiert . Die behandelnden Fachpersonen bescheinigten übereinstimmend eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % , während der Vertrauensarzt des Taggeldversicherers eine Arbeitsfähigkeit von zunächst 50 % und später nurmehr von 30-50 % für zumutbar hielt . Unter diesen Umständen ist

die quantitative Voraussetzung der sechsmonatigen Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 %

jedenfalls erfüllt (vgl. dazu auch BGE 137 V 1 E. 7.2.3).

Immerhin ist erforderlich, dass die Arbeitsunfähigkeit durch eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit bedingt ist (E. 1.1 hievore) , was die Beschwerdeführerin in Abrede stellt . Dies ist in Bezug auf die von Prof. Dr. A. \_\_\_ genannten Z-Diagnosen nicht zu beanstanden , da diese rechtsprechungsgemäss nicht unter den Begriff des rechtserheblichen Gesundheitsschadens fallen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_780/2014 vom 2. Juni 2015 E. 4.1.1 mit Hinweisen). Die weiter vom ihm diagnostizierte Anpassungsstörung

gilt

rechtsprechungsgemäss als vorübergehendes und damit nicht invalidisierendes psychisches Leiden , was auch

- aber nicht schlechthin (vgl. Urteil des Bundesgericht 9C\_9172012 vom 14. August 2013 E. 3.2) - für die seitens der behandelnden Fachleute genannte mittelgradige Depression gilt .

Allerdings verkennt die Beschwerdegegnerin , dass für die nach Art. 6 ATSG geforderte Arbeitsunfähigkeit mit Blick auf die leistungsspezifische Invalidität (E. 4.1 hievor) die Frage der Überwindbarkeit und der Invalidisierung des Leibes im Sinne von Art. 7 Abs. 2 ATSG ausser Acht zu bleiben hat. Prof. Dr. A.\_\_\_\_

erwähnte zwar psychosoziale Faktoren wie Zukunftsängste oder finanzielle Sorgen , aber er stellte in Übereinstimmung mit den behandelnden Ärzten trotzdem den Krankheitswert der durch die Kündigung ausgelösten Störung nicht in Frage. Im Einklang mit dieser Betrachtungsweise steht, dass das Bundesamt für Sozialversicherungen in der

im Zusammenhang mit der 5. IV-Revision herausgegebenen Broschüre Fragen und Antworten zur 5. IV Revision , ergänzte Fassung vom 5. Juni 2007 (abrufbar unter <http://www.bsv.admin.ch/dokumentation/gesetzgebung/00092/01581>

) , unter Frage 7 Folgendes ausführte : „Die 5. IV-Revision ist auf diejenigen Personen ausgerichtet, die nicht an schweren, unheilbaren Krankheiten oder Unfallfolgen leiden. Es geht darum, bei Erkrankungen, die leicht chronifizieren, aber grund sätzlich – sofern schnell gehandelt wird – nicht schwer verlaufen müssen, rasch und richtig einzugreifen, um einen Invalidisierungsprozess zu vermeiden. Dies sind z.B. mittlere Depressionen, Burnout-Situationen, Schleudertraumata oder somatoforme Schmerzstörungen. “

4.6

Damit ist zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin entgegen der von der Beschwerdegegnerin vertretenen Auffassung die seitens der gesundheitlichen Einschränkungen geforderten Anspruchsvoraussetzungen für Integrationsmassnahmen sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht erfüllt.

Mangels weitergehenden Erhebungen durch die Beschwerdegegnerin, bleibt unklar, welche konkreten Integrationsmassnahmen (sozialberufliche Rehabilitation oder Beschäftigungsmassnahme; vgl. E. 4 .4 hievor) überhaupt in Betracht fallen und wie es sich mit der hierfür jeweils geforderten Eingliederungsfähigkeit (Fehlen für sozialberufliche Rehabilitation, drohender Verlust für Beschäftigungsmassnahme; Art. 4 quater

Abs. 2-3 IVV) verhält. Auch zur Gewährleistung des unverkürzten Instanzenzuges ist daher die Sache zur Prüfung der weiteren Anspruchsvoraussetzung im Hinblick auf konkrete Integrationsmassnahmen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 5.

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