

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00479 vom 30. August 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-08-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00479](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00479)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00479 du 30 août 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00479 del 30 agosto 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

8. März 2015 einen Rentenanspruch ( Urk. 9/45 = Urk. 2)

#### **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 ). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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).

#### **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.

#### **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 (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

## **E. 1.4**

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 einleuch tet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

## **E. 2**

Die Versicherte erhob am 4. Mai 2015 Beschwerde gegen die Verfügung vom 1 8. März 2015 ( Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr rückwirkend ab April 2014 eine ganze Rente zuzusprechen ( Urk. 1 S. 2). Weiter stellte sie das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ( Urk. 1 S. 2), welches sie am 2 2. Mai 2015 zurückzog ( Urk. 7).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 8. Juni 2015 ( Urk. 8 ) die teilweise Gutheissung und Rückweisung der Beschwerde zur weiteren Abklä rung des Sachverhalts . Mit Replik vom 6. Juli 2015 ( Urk. 12) hielt die Beschwerdeführerin an ihren beschwerdeweise gestellten Anträgen fest. Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Schreiben vom 2 1. August 2015 ( Urk. 14) auf das Einreichen einer Duplik, was d er Beschwerdeführerin am 7. September 2015 zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk. 15 ).

Mit Schreiben vom 1 1. September 2015 ( Urk. 16/1) reichte die Beschwerde führe rin weitere Arztberichte nach. Mit Verfügung vom 8. Oktober 201

## **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung gestützt auf die medizinischen Abklärungen im Wesentlichen davon aus, dass bei der Beschwer deführerin kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege ( Urk. 2 S. 2).

In der Stellungnahme vom 1 5. April 2016 ( Urk. 32) zum Gerichtsgutachten führte die Beschwerdegegnerin sodann aus, die Gutachterin lege sich nur sehr zurückhaltend auf ein zumutbares Pensum fest. Die Differenzierung zwischen einer angepassten kaufmännischen und jeder anderen angepassten Tätigkeit könne nicht sachlich begründet sein und schüre Zweifel an der Verlässlichkeit ihrer Einschätzung bezüglich der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit (S. 2 oben). Auch berichte die Gutachterin, dass die Voraussetzungen, welche die Beschwerdeführerin benötige, um erfolgreich und längerfristig am selben Ort arbeitstätig zu sein, auf dem freien Arbeitsmarkt kaum zu finden seien. Auch die Einschätzung, dass ein höheres Pensum in absehbarer Zeit nicht realistisch sei, begründe die Gutachterin damit, dass die Voraussetzungen an den Arbeits platz nach wie vor nicht den Gegebenheiten auf dem freien Arbeitsplatz ent sprächen. Auch bei der angepassten Tätigkeit erklär e sie, dass das Profil einer geschützten Tätigkeit entspreche und sie nicht sicher sei, ob die Beschwerde führe rin in der Lage gewesen wäre, gut drei Stunden ihrer Tätigkeit nachzuge hen. Damit übernehme die Gutachterin bei der Einschätzung der Leistungsfä higkeit die Aufgabe des Rechtanwenders. Unklar sei , was sie mit „ ihrer “ Tätig keit meine , wenn sie gleichzeitig von einer hypothetisch zumutbaren Tätigkeit spreche . Auch unter diesen Aspekten könn t en die Ausführungen zur Arbeitsfä higkeit nicht vollumfänglich nachvollzogen werden und seien mit entsprechen der Zurückhaltung zu würdigen (S. 2 Mitte) . Die Tagesaktivitäten der Beschwer deführerin würden auf gute Ressourcen schliessen lassen. Im Übrigen gehe die Beschwerdeführerin nur alle zwei

Wochen zur psychiatrischen Gesprächstherapie, was gegen eine schwere gesundheitliche Einschränkung und einen hohen Leidensdruck sprechen würde. In einer Gesamtbetrachtung im Rahmen der Zumutbarkeitsprüfung sei es nicht plausibel, dass für den relevanten Zeitraum eine optimal angepasste Arbeitstätigkeit nur in einem Pensum von 1 bis 2 Stunden möglich gewesen sein soll (S. 3 oben).

## **E. 2.2**

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde (Urk. 1) im Wesentlichen auf den Standpunkt, obschon ihr aus medizinisch-psychiatrischer Sicht einheitlich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten attestiert werde, verneine die Beschwerdegegnerin das Vorliegen eines invalidisierenden Leidens (S. 4 f.). Das Vorliegen eines psychischen Störungsbildes sei auch nicht neu. Sie sei seit vielen Jahren in psychotherapeutischer Behandlung und hätte bereits früh Probleme in der Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung gehabt (S. 7 Mitte). Weiter sei festzuhalten, dass sich die psychiatrische Diagnose nicht alleine in einer mittelgradigen rezidivierenden depressiven Episode erschöpfe. Vielmehr würden zusätzlich eine generalisierte Angststörung sowie deutliche Hinweise auf eine Persönlichkeitsstörung auf dem Boden einer Bindungsstörung vorliegen. Diese beiden weiteren Diagnosen sowie die Persönlichkeitsstrukturelle Pathologie im Sinne einer emotional instabilen und selbstunsicher-abhängigen Akzentuierung wie auch die als Verdachtsdiagnose bestehende konversionsneurotische Störung würden einer Überwindbarkeit der Depression entgegenstehen, in dem sie zu viele Ressourcen absorbieren und sich auch unabhängig von der Depression einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit auswirken (S. 7 oben). Angesichts der bereits zwei Jahre andauernden Arbeitsunfähigkeit, der durchgehenden intensiven therapeutischen und pharmakologischen Behandlung sowie des komplexen über eine einfache Depression hinaus reichenden psychischen Störungsbildes sei der Gesundheitsschaden auch aus versicherungsrechtlicher Sicht als invalidisierend anzuerkennen (S. 8 Mitte).

## **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist somit der Anspruch auf eine Invalidenrente und ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen invalidisierenden Gesundheitsschaden verneint hat. 3. 3.1

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte in seiner psychiatrischen Beurteilung vom 2. Juli 2014 (Urk. 9/30) als Diagnosen eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.1), aktuell mittelgradig ausgeprägt, sowie den Verdacht auf eine konversionsneurotische Störung (dissoziative Störung ICD-10 F44.7). Die Beschwerdeführerin zeige überdies ausgeprägte Persönlichkeitsstrukturelle Pathologien im Sinne einer emotional instabilen und selbstunsicher-abhängigen Akzentuierung (ICD-10 Z73.1), differentialdiagnostisch im Rahmen einer Persönlichkeitsstörung (ICD

## **E. 5**

wurde daraufhin die Einholung eines psychiatrischen Gerichtsgutachtens in Aussicht gestellt (Urk. 1

### **E. 5.1**

Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass das

psychiatrische

Gerichtsgutachten (vorstehend E. 4) auf für die strittigen Belange umfassenden Untersuchungen beruht und die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden in angemessener Weise berücksichtigt. Sodann wurde es in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet und trägt der konkreten medizinischen Situation Rechnung.

Die von der Gutachterin vorgenommene ausführliche Herleitung der Diagnosen erweist sich vorliegend als ausgesprochen fallbezogen aufschlussreich und lässt die Schlussfolgerungen als besonders nachvollziehbar erscheinen. Weiter zeigte die Gutachterin in differenzierter Weise auf, dass das Ausmass der Einschränkungen im Kern auf die Persönlichkeitsstörung zurückzuführen sei und erst mit der detaillierten Auseinandersetzung mit der privaten und der Berufsbiographie zutage treten würden.

Das Gerichtsgutachten leuchtet folglich in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden ausführlich begründet. Zu überzeugen vermögen insbesondere die eingehenden Ausführungen zu den bestehenden Einschränkungen sowie zu den Voraussetzungen an eine Arbeitsstelle.

Die Beurteilung im Gerichtsgutachten ist nach dem Gesagten für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend, womit es die praxismässigen Kriterien (vgl. vorstehend E. 1. 4) vollumfänglich erfüllt und für die Entscheidungsfindung darauf abgestellt werden kann.

Die (Gerichts-) Gutachterin kam in ihrer Gesamtbeurteilung zum Schluss, zusammen mit den Befunden aus den vorbestehenden Gutachten zwischen April 2013 (vorstehend E. 3.1) und März 2015 (vorstehend E. 3.3) sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nur unter besonderen Bedingungen und in einem niedrigen Pensum in der Lage gewesen sei, ihrer angestammten Tätigkeit nachzugehen, schätzungsweise in der Grössenordnung von ein bis zwei Stunden pro Tag. Selbst unter Berücksichtigung eines sehr eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils einer leidensangepassten Tätigkeit sei von einem Pensum von ein bis zwei Stunden auszugehen.

## **E. 5.2**

Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachleute ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachleute dem Gericht als tragend genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch eine weitere Fachperson im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne eine solche vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa).

Entgegen der Ansicht und den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (vgl. vorstehend E. 2.1) liegen vorliegend keine solche zwingenden Gründe vor, welche das Gerichtsgutachten in Zweifel zu ziehen vermögen. Insbesondere liegen in medizinischer Hinsicht keine

gegensätzlichen Meinungsäusserungen vor, die ein Abweichen rechtfertigen würden.

So geht aus dem Gerichtsgutachten sogar explizit hervor, dass die ärztlichen Beurteilungen zur Leistungsfähigkeit kaum divergieren würden.

Zwar ist der Beschwerdegegnerin darin beizupflichten, dass sich die (Gerichts-) Gutachterin in den Schlussfolgerungen nur sehr zurückhaltend auf ein zumutbares Pensum festlegt. Dies ist jedoch vor dem Hintergrund des komplexen psychischen Beschwerdebildes durchaus nachvollziehbar

und spricht für sich allein betrachtet nicht gegen dessen Zuverlässigkeit. Inwiefern die (Gerichts-) Gutachterin bei der Einschätzung der Leistungsfähigkeit die Aufgabe des Rechtsanwenders übernommen haben soll, ist nicht ersichtlich. Zwar äussert sich die (Gerichts-)Gutachterin mehrfach dahingehend, dass die benötigten Voraussetzungen auf dem freien Arbeitsmarkt kaum zu finden seien. Dies ist jedoch nicht als Aussage im Zusammenhang mit der Verwertbarkeit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit zu werten, wie dies die Beschwerdegegnerin wohl sinngemäss vorbringen möchte. Gehört es doch gerade zu den Aufgaben eines Arztes,

dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (vorstehend E. 1.3).

Die von der (Gerichts-)Gutachterin ausführlich dargelegten „Voraussetzungen um die ihr verbleibenden Fähigkeiten einzusetzen“ sind daher im Sinne eines Zumutbarkeitsprofils zu werten und zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit unabdingbar.

Nach dem Gesagten ist daher festzuhalten, dass die der Beschwerdeführerin zumutbaren Tätigkeiten sowie die damit einhergehenden Einschränkungen

im Gerichtsgutachten

hinreichend konkret beschrieben worden sind. 5.3

Soweit die Beschwerdegegnerin die Ansicht vertritt, dass die psychische Problematik durch psychosoziale Faktoren ausgelöst worden sei (vgl. Urk. 2 S. 2 oben, Urk. 32 S. 2 unten), ist zu bemerken, dass sobald eine Diagnose *lege artis* gestellt wird und der Psychiater oder die Psychiaterin respektive der Gutachter nicht bloss Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, sondern verselbstständigte psychische Störungen diagnostiziert, vielmehr ein invalidenversicherungsrechtlich potenziell relevanter psychischer Gesundheitsschaden vorliegt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_478/2007 vom 19. Juni 2008, E. 3.3.2). Mit anderen Worten ist eine wie im vorliegenden Gerichtsgutachten nachvollziehbar festgestellte psychische Erkrankung, welche eine andauernde und erhebliche Erwerbsunfähigkeit bewirkt, relevant und nicht deshalb invaliditätsfremd, weil sie auch auf psychosoziale Faktoren zurückgeführt werden kann.

Im gleichen Sinn hielt das Bundesgericht in einem anderen Urteil fest, sofern ein Gutachter *lege artis* begutachtet und unter Berücksichtigung der normativen Vorgaben gemäss der Rechtsprechung auf eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit schliesst, dem aus rechtlicher Sicht zu folgen ist, sofern die rechtsanwendende Stelle nicht konkrete, fallgebundene Gesichtspunkte zu nennen vermag, die im Rahmen der Folgenabschätzung eine im Vergleich zum Gutachter abweichende Ermessensausübung gebieten (Urteil des Bundesgerichts 9C\_855/2014 vom 24. Oktober 2014 E. 2.4.2). Solches ist vorliegend

jedoch zu verneinen.

Soweit die Beschwerdegegnerin versucht, über noch teilweise vorhandene Ressourcen eine schwere gesundheitliche Einschränkung in Frage zu stellen (vgl. Urk. 32 S. 2 unten f.), ist ihr entgegenzuhalten, dass die noch teilweise vorhandenen Ressourcen (dazu Urk. 27 S. 14 unten)

angesichts der vorhandenen Diagnosen und Befunde sowie des Umfangs und Art der Einschränkungen bei weitem nicht genügend ausgeprägt sind, um von der lege artis festgestellten Arbeitsunfähigkeit im

Gerichtsgutachten abzuweichen.

Mit anderen Worten erweisen sich die noch vorhandenen und von der Beschwerdegegnerin teilweise genannten Ressourcen in der im Gerichtsgutachten festgestellten Arbeitsfähigkeit als gebührend berücksichtigt.

Im gleichen Sinne erweisen sich die Vorbringen zur Therapiefrequenz und zum Leidensdruck hinsichtlich gegenteiliger Ausführungen

im Gerichtsgutachten (vgl. Urk. 27 S. 48 unten f.)

als wenig substantiiert und praktisch ohne Bezug zum vorliegenden Fall,

womit auch diesbezüglich kein Abweichen angezeigt ist.

#### **E. 5.4**

Zusammenfassend vermag die Beschwerdegegnerin keine substantiellen Gesichtspunkte vorzubringen, welche ein Abweichen von der im Gerichtsgutachten festgestellten Arbeitsunfähigkeit rechtfertigen würde. Von Seiten der Beschwerdeführerin erfolgten im Übrigen keine Einwendungen zum Gerichtsgutachten (Urk. 34). 6.

##### 6.1

Schliesslich ist zu beurteilen, ob für die Beschwerdeführer in auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realistischere geeignete Arbeitsstellen zur Verfügung stehen, an denen sie die ihrer verbleibende Restarbeitsfähigkeit zumutbarerweise noch ganz oder teilweise verwerten kann. 6.2

Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG beziehungsweise Art. 16 ATSG dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum vornherein als ausgeschlossen erscheint (ZAK 1991 S. 320 E. 3b, ZAK 1989 S. 321 E. 4a). Ferner beinhaltet der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet auch einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu

verwer ten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (Urteil des Bundesgerichts I 617/02 vom 10. März 2003 E. 3.1 mit Hin weisen). 6.3

Angesichts der Schwere und der Komplexität

des vorliegenden psychischen Beschwerdebildes und der damit einhergehenden festgestellten mittelschweren bis schweren Einschränkungen

in sehr vielen für eine berufliche Tätigkeit relevanten Fähigkeiten sowie der grossen Einschränkungen an zumutbaren Tätigkeiten (vgl. vorstehend E. 4), ist davon auszugehen, dass entsprechende Stellen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt kaum vorhanden und daher bloss theoretischer Natur sind. Es ist demnach davon auszugehen, dass die Verwertbarkeit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit auch unter Berücksichtigung eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht gegeben ist, so dass von einer vollen Erwerbsunfähigkeit auszugehen ist und die Beschwerdeführerin somit ab April 2014 (Art. 29 Abs. 1 IVG; ein Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs) Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde. 7.

7.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. 900.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzu erlegen. 7.2

Nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Die obsiegende vertretene Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung, die beim praxismässigen Stundenansatz von Fr. 185.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) für angefallenen Aufwand ermessensweise auf Fr. 2'900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und von der Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. 7.3

Sodann hat die Beschwerdegegnerin dem Gericht die Gutachtenskosten von Fr. 9'600.-- (Urk. 29) zu erstatten. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 18. März 2015 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. April 2014 Anspruch auf eine ganze Rente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Gericht die Gutachtenskosten von Fr. 9'600.-- zu erstatten. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsdienst Inclusion Handicap - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 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, zuzu stellen.

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 Mosimann P. Sager

## **E. 8**

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente , bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente ( Art. 28 Abs. 2 IVG).

## **E. 10**

F33.1). Als psychiatrische Diagnosen ohne Auswirkung nannte er einen Schwindel als konversionsneurotisches Symptom (ICD-10 F44.9) sowie eine selbstunsichere Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10 F73.1; richtig Z73.1). Dazu führte er aus, aktuell zeige sich eine deutliche depressive Symptomatik, die auch in den Vorberichten dargestellt werde (S. 6 Mitte). Sowohl in der Tätigkeit als kaufmännische Angestellte als auch in einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 6 unten). 3.3

Dr. Z.\_\_\_\_ (vorstehend E. 3.1) führte im Verlaufsgutachten vom 1 2. Februar 2015 ( Urk. 9/43) aus, aufgrund der aktuellen Abklärung würden sich die Hinweise auf die differentialdiagnostisch zu diskutierende Beurteilung einer Persönlichkeitsstörung auf dem Boden einer Bindungsstörung verdichten. Syndromal zeige die Beschwerdeführerin in der Ausgestaltung der Psychopathologie eine Verschlechterung und zunehmende Instabilität gegenüber dem Zustandsbild im Vorgutachten (S. 4 Mitte). Im Rahmen der zugenommenen Psychopathologie zeige die Beschwerdeführerin auch aktuell eine ausgeprägte emotionale Instabilität, Ängstlichkeit und völlig fehlende Belastbarkeit bei vielmehr weiter gegebener akuter Behandlungsbedürftigkeit. Im vorliegenden Zustandsbild sei die Beschwerdeführerin weiterhin aus fachärztlich psychiatrischer Sicht aus psychischen Krankheitsgründen als nicht arbeitsfähig für eine dauerhaft stabil umsetzbare Arbeitsleistung unter Anstellungsbedingungen der freien Wirtschaft entsprechend dem angestammten Tätigkeitsprofil oder denkbaren Verweistätigkeiten zu qualifizieren (S. 4 unten). 4.

#### 4.1

Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte im vom Gericht in Auftrag gegebenen Gutachten vom 22. März 2016 (Urk. 27) als Diagnosen eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61), eine undifferenzierte Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0), differential diagnostisch eine dissoziative Störung sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.1). 4.2

Zur Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung hielt die Gutachterin fest, bei der Beschwerdeführerin seien aktuell eine gedrückte Stimmung beziehungsweise ein Gefühl der Gefühllosigkeit, Interesseverlust, Freudlosigkeit und Antriebsminderung, und fraglich eine erhöhte Ermüdbarkeit vorhanden. Damit seien sicher zwei der Grundsymptome erfüllt. Zudem fänden sich von den weiteren häufigen Symptomen aktuell keine Minderung von Konzentration und Aufmerksamkeit mehr, jedoch ein ausgeprägt vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, keine Schuldgefühle, allenfalls Gefühle von Wertlosigkeit, zumindest nicht prominent negative Zukunftsperspektiven, auch keine Suizidgedanken oder -handlungen, wohl aber ausgeprägte Schlafstörungen, wenngleich kein verminderter Appetit mehr. Damit seien zudem zwei bis allenfalls drei zusätzliche Symptome vorhanden. Die Kriterien einer mittelschweren Episode würden knapp erfüllt. Nachdem die Beschwerdeführerin sowohl in ihrer Selbsteinschätzung mit Hilfe des BDI als auch bei der Fremdeinschätzung mit Hilfe der HAMD das Ergebnis in den Bereich einer mittelschweren depressiven Symptomatik gereicht habe, sei von einer in Rückbildung begriffenen, noch in etwa mittelschweren depressiven Episode auszugehen (S. 36 Mitte). 4.3

Die ausgeprägte Angstsymptomatik, sowohl im Hinblick auf generalisierte Ängste als auch zusätzlich Panikattacken, sei in den etwa ab dem Frühjahr 2013 aufgetreten zu sein. Die aktuell von der Beschwerdeführerin noch beschriebenen Ängste seien nicht mehr so prominent: Die Nervosität werde aus dem Alltag noch berichtet, sei aber in der Untersuchung nicht sehr ausgeprägt gewesen, Befürchtungen über zukünftiges Unglück würden nicht vorgetragen. Auch die motorische Spannung sei nicht mehr so ausgeprägt. Zeichen vegetativer Erregbarkeit scheinen noch aufzutreten, insbesondere

Schwitzen, gelegentliche Tachykardien, vor allem Schwindel und Mundtrockenheit. Die Körper-Symptome seien aber insgesamt deutlich prominenter als die klar einer Angststörung zuzuordnenden Beschwerden. Gesamthaft seien somit die Kriterien für eine generalisierte Angststörung derzeit nicht mehr erfüllt (S. 36 unten f.). 4.4

Besonders prominent sei bei der Beschwerdeführerin der Schwindel, der sich in den Jahren an ihrer letzten Arbeitsstelle entwickelt habe und unmittelbar nach der Kündigung über längere Zeit Leitsymptom gewesen zu sein scheine. Auch die verschiedentlich, so besonders ausgeprägt im Austrittsbericht aus der Klinik C.\_\_\_\_ beschriebenen Derealisationen und Depersonalisationen liessen sich differenzialdiagnostisch gut einer dissoziativen Störung zuordnen. Sie könnten aber auch in den Kontext der Persönlichkeitsstörung gehören und der Schwindel in den Kontext einer Somatisierungsstörung, weshalb die Diagnose der dissoziativen Störung lediglich als Differenzialdiagnose aufzuführen sei (S.

37 Mitte).

Bei der Beschwerdeführerin

sei die deutliche Unausgeglichenheit der Affektivität, des Antriebs, der Wahrnehmung und des Denkens und in den Beziehungen zu anderen bereits in den Akten beschrieben worden und habe anlässlich der Untersuchung bestätigt werden können .

Das Verhaltensmuster ziehe sich zumindest seit 1985 durch die Biographie , ansatzweise auch bereits vorher. Das Verhaltensmuster sei tiefgreifend und zeige sich in verschiedenen persönlichen und sozialen Situationen, also nicht nur in der Berufsbiographie, sondern auch in den familiären und intimen Beziehungen. Offensichtlich hätten die Beeinträchtigungen bereits in der Adoleszenz begonnen, sich im jungen Erwachsenenalter deutlicher gezeigt und ab 1985, also dem Alter von 38 Jahren seien sie nicht mehr übersehbar gewesen . Zu deutlich subjektivem Leiden hätten die Beeinträchtigungen bereits in der Adoleszenz, spätestens ab dem mittleren Erwachsenenleben geführt. Die deutliche Einschränkung im beruflichen und sozialen Bereich habe

die Beschwerdeführerin , obwohl sie sie selbst wahrgenommen habe , zunächst noch kaschieren können , so lange es ihr gelungen sei , ihren Lebensunterhalt zu verdienen. Als dies auch gefährdet gewesen sei , sei die Beeinträchtigung auch für andere unübersehbar geworden (S. 38) . Zur Klärung der Frage, ob eine Persönlichkeitsstörung vorliege , habe sie mit der Beschwerdeführerin das strukturierte klinische Interview SKID II durchgeführt , welches eine Persönlichkeitsstörung mit vorwiegend selbstunsicheren und emotional-instabilen Zügen

bestätigt habe . Zudem habe es gewisse Hinweise auch auf negativistische , schizotypische und narzisstische Aspekte gegeben , die Kriterien einer zusätzlichen spezifischen Persönlichkeits-Störung seien aber nicht erfüllt gewesen . Damit könne die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung eindeutig bestätigt werden (S. 39 oben) . 4.5

Zur Leistungsfähigkeit führte die Gutachterin aus, die bisherigen Gutachten hätten sich bei der Befunderhebung auf die klassische Psychopathologie mit Hilfe des AMDP-Systems beschränkt. Das AMDP-System befasse aber lediglich die sogenannte „grosse Psychiatrie“, also Symptome von organisch psychischen Erkrankungen, Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis und depressive Störungen. Nicht ausreichend erfasst werden mit Hilfe des AMDP Symptome dissoziativer Störungen, von Persönlichkeitsstörungen und somatoformen Störungen. Dies sei auch der Grund, warum die ausschliessliche Erhebung des psychopathologischen Befundes mit Hilfe des AMDP-Systems die Einschränkungen bei der Beschwerdeführerin nicht ausreichend habe belegen können, wohingegen die klinische Einschätzung der Vorgutachter die Schwere der Beeinträchtigung erfasst habe (S. 41 oben). Mit Verweis auf die Mini-ICF-APP (S. 42 unten ff.) kam die Gutachterin zum Schluss, das wesentliche Problem der Beschwerdeführerin bestehe nicht in kognitiven Einschränkungen. Ihre Einschränkungen würden in den Fähigkeitsstörungen bestehen, die es ihr erlauben würden , von ihren kognitiven Fähigkeiten Gebrauch zu machen. Sie sei in sehr vielen für ihre berufliche Tätigkeit relevanten Fähigkeiten mittelschwer bis schwer eingeschränkt; mittelschwer in der Anpassung an Regeln und Routinen, der Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Flexibilität und Umstellfähigkeit und der Durchhaltefähigkeit; schwer in der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, Kontaktpflege zu Dritten und Gruppenfähigkeit . Die Fähigkeiten würden auch das private Leben erheblich beeinträchtigen . Zudem sei sie dort in der Pflege familiärer und intimer Beziehungen deutlich eingeschränkt. Das bedeute auch, dass eine wichtige Ressource für die Stabilität im Berufsleben fehle (S. 45 unten) . 4.6

Zusammenfassend hielt die Gutachterin fest, das Ausmass der Einschränkung, die im Kern auf die Persönlichkeitsstörung zurückzuführen sei, trete erst mit der detaillierten Auseinandersetzung mit der privaten und der Berufsbiographie der Beschwerdeführerin zutage (S. 46 Ziff. 2). Wahrscheinlich sei die Beschwerdeführerin schon vor April 2013 in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt gewesen, wobei das nähere Ausmass kaum rekonstruierbar sei. Bis April 2013 sei die Beschwerdeführerin in der Lage gewesen sich irgendwie noch ihrer Arbeit zu stellen. Mit der Kündigung habe sie der Dekompensation am Arbeitsplatz zuvorkommen wollen. Nach den vorliegenden Informationen habe dies nicht ausschliesslich mit den Fähigkeitsstörungen der Beschwerdeführerin zu tun. Anteil haben dürfte die schwierige Konstellation mit dem Vorgesetzten und der Arbeitsumgebung. Aufgrund ihrer Persönlichkeitsstörung sei die Beschwerdeführerin nicht in der Lage gewesen, sich den Gegebenheiten besser anzupassen. Theoretisch sei es möglich gewesen, dass sie an einem anderen Arbeitsplatz ein Pensum von gut drei Stunden pro Tag (40 %) noch hätte ausüben können. Die Arbeitsbiographie der Beschwerdeführerin spreche allerdings dafür, dass die Voraussetzungen, die sie benötige um längerfristig an ein und demselben Ort tätig sein zu können, auf dem freien Arbeitsmarkt kaum zu finden seien. Das Pensum von 40 % habe sie laut eigenen Angaben aus Not angenommen. Andererseits schildere sie, dass sie bereits Jahre vorher nur knapp die Stunden Arbeit durchgestanden habe und zuhause zu nichts mehr in der Lage gewesen sei. Am Arbeitsplatz zuvor, an dem die Beschwerdeführerin ein 80 % -Pensum inne gehabt habe, scheine es zu vielen zum Teil auch längeren Fehlzeiten gekommen zu sein. Dies spreche - zusammen mit den Befunden aus den vorliegenden Gutachten zwischen April 2013 und März 2015 - dafür, dass die Beschwerdeführerin nur unter besonderen Bedingungen und in einem niedrigen Pensum in der Lage gewesen sei, ihrer Tätigkeit nachzugehen, schätzungsweise zirka in der Grössenordnung von ein bis zwei Stunden pro Tag (S. 46 f.

Ziff. 3 f.).

Voraussetzungen um die ihr verbleibenden Fähigkeiten einzusetzen wären: eine wohlwollende Umgebung, sowohl von Vorgesetzterseite als auch von der der Mitarbeitenden; ein Einzelbüro, flexible Arbeitszeiten, freie Einteilung der Arbeit, kein Zeitdruck, selbständige Entscheidung über die Umsetzung der Aufgaben, keine zu engen strukturellen Vorgaben, kein Arbeitsdruck, Tätigkeiten, die keine zu hohen Anforderungen an PC-Kenntnisse stellen. Kurz gefasst entsprechen die Voraussetzungen eher einer kreativen Tätigkeit unter quasi geschützten Bedingungen. Laut vorliegenden Berichten sei es nicht sicher, dass die Beschwerdeführerin unter diesen Umständen in der Lage gewesen wäre, gut 3

Stunden pro Tag ihrer Tätigkeit nachzugehen. Vermutlich hätte das zeitliche Pensum auch dann darunter gelegen, ca. bei 1-2 Stunden pro Tag (S. 46 Ziff. 4).

Abschliessend hielt die Gutachterin fest, dass die ärztlichen Beurteilungen zur Leistungsfähigkeit kaum divergieren würden (S. 48 Ziff. 7). 5.

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