

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00965 vom 30. September 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00965

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00965 du 30 septembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00965 del 30 settembre 2016

Erwägungen

E. 1

Die 1977 in Y.____

geborene X.____

lebt seit 2007 in der Schweiz und arbeitete seit Juni 2008 bei der Z.____ AG als kaufmännische Angestellte bei einem 100%-Pensum (Urk. 8/4). Vom 4. Juli bis 3. August 2012 war sie erstmals in der Privatklinik A.____ stationär hospitalisiert. Am 12. September

2012 trat sie dort freiwillig und geplant zur zweiten stationären Hospitalisation ein, um an einem 12-wöchigen DBT (Dialektisch- behaviorale Therapie)-Programm teilzunehmen. Nach einem Arbeitsversuch befand sich die Versicherte vom 28. bis 30. Dezember 2012 zwecks kurzer stationärer Krisenintervention erneut in der Privatklinik A.____ (Urk. 8/16/14-16). Am 18. März

2013 (Eingangsdatum) meldete sich X.____ bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 8/4). Die IV-Stelle tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und

gewährte mit

Mitteilung vom 27. Mai

2013 "Frühinterventionsmassnahmen in Form von Arbeitsplatzergänzung" (Urk. 8/22).

Nachdem eine schrittweise Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz im Juni 2013 scheiterte, wurde der Versicherten per Ende November 2013 gekündigt (Urk. 8/39). Am 23. Dezember 2013 (Urk. 8/52) gewährte die IV-Stelle der Versicherten Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (Frühinterventionsmassnahme, Urk. 8/52). Am 10. November 2014 teilte ihr die IV-Stelle mit, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 8/69). In der Folge liess die IV-Stelle X.____ durch Dr. med. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 12. März

2015, Urk. 8/81).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/82 und Urk. 8/90) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 29. Juli 2015 einen Rentenanspruch von X.____ (Urk. 2).

E. 1.1.1

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. 1.1.2

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. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 1.2

Alkoholismus (wie auch Drogensucht und Medikamentenabhängigkeit) begründet für sich allein keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Vielmehr wird er invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn er eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn er selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (Urteil des Bundesgerichts 8C_694/2008 vom 5. März 2009 E.

2). Dabei ist das ganze für die Alkoholsucht massgebende Ursachen- und Folgespektrum in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen, was impliziert, dass einer allfälligen Wechselwirkung zwischen Suchtmittelabhängigkeit und psychischer Begleiterkrankung Rechnung zu tragen ist (Urteile des Bundesgerichts I 758/01 vom 5. November 2002 E.

3.2, und I 390/01 vom 19. Juni 2002 E. 2b). Was die krankheitsbedingten Ursachen der Alkoholsucht betrifft, ist für die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz der Abhängigkeit erforderlich, dass dem Alkoholismus eine ausreichend schwere und ihrer Natur nach für die Entwicklung einer Suchtkrankheit geeignete Gesundheitsstörung zugrunde liegt, welche zumindest eine erhebliche Teilursache der Alkoholsucht darstellt (Urteil des Bundesgerichts I 192/02 vom 23. Oktober 2002 E.

E. 1.2.2

mit Hinweis); es genügt nicht, wenn es sich nur um eine ganz untergeordnete Teilursache handelt (nicht veröffentlichtes Urteil des Bundesgerichts I 130/93 vom 29. August 1994). Mit dem Erfordernis des Krankheitswerts einer allfälligen verursachenden psychischen Krankheit wird verlangt, dass diese die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit einschränkt (BGE 99

V 28 E. 2; Urteil des Bundesgerichts I 940/05 vom 10. März 2006 E.

2.2; erwähntes Urteil I 758/01 E.

3.1). Wenn der erforderliche Kausalzusammenhang zwischen Alkoholsucht und krankheitswertigem psychischem Gesundheitsschaden besteht, sind für die Frage der noch zumutbaren Erwerbstätigkeit die psychischen und die suchtbefindlichen Beeinträchtigungen gesamthaft zu berücksichtigen. Um diese Frage beantworten zu können, sind Verwaltung und Gericht auf möglichst detaillierte medizinische Auskünfte über die Verhältnisse zur Zeit der Entstehung der Alkoholsucht auf der einen und der allfälligen psychiatrischen Komorbidität auf der anderen Seite sowie über den allfälligen ursächlichen Zusammenhang zwischen den beiden Aspekten angewiesen (vgl. zur Bedeutung medizinischer Auskünfte zur Bestimmung der Invalidität BGE 115 V 133 E. 2; BGE 124 V 265 E.

3c mit Hinweis, 99 V 28 E.

2; SVR 2001 IV Nr. 3 S.

E. 1.3

Im Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vor zukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern (BGE 113 V 22 E.

4a mit Hinweisen). Dieses Gebot der Selbsteingliederung ist Ausdruck des in der ganzen Sozialversicherung geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 120 V 368 E. 6b, 117 V 275 E. 2b), wobei jedoch von der versicherten Person nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; ZAK 1989 S. 214 E. 1c). Als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht geht die Pflicht, die notwendigen Schritte zur Selbsteingliederung zu unternehmen, nicht nur dem Renten-, sondern auch dem gesetzlichen Eingliederungsanspruch vor (Urteil des Bundesgerichts 9C_356/2014 vom 14. November

2014 E. 3.1 mit Hinweisen auf Urteile I 116/03 vom 10. November 2003 E. 3.1 und I 145/01 vom 12. September 2001 E. 2b).

Für die Beantwortung der Frage nach der Zumutbarkeit der Behandlung oder Eingliederungsmassnahme im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG kann auf die zu Art. 31 Abs. 1 IVG in der bis 3

E. 2

Hiergegen erhob X.____ am 14. September 2015 Beschwerde und beantragte, es sei ihr unter Aufhebung der Verfügung vom 29. Juli 2015 ab dem frühest möglichen Zeitpunkt eine Invalidenrente zuzusprechen, eventuell sei die Sache zur Neubeurteilung an die Verwaltung zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zudem ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und um Ernennung von Advokatin lic. iur. Karin Wüthrich als unentgeltliche

Rechtsbeiständin (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 13. Oktober 2015 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1- 103) , was der Beschwerdeführerin am 21. Oktober 2015 mitgeteilt wurde (Urk. 9).

E. 2.2

und 4.2 mit Hinweisen und 8C_672/2010 vom 27. September 2010 E. 2).

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird - soweit erforderlich - im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 7

E.

2b; AHI 2002 S.

30 E.

2a, 2001 S. 228 f. E.

2b mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts I 169/06 vom 8. August 2006 E.

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