

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01173 vom 16. August 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-08-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.01173](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01173)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01173 du 16 août 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01173 del 16 agosto 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1959, absolvierte in ihrer Heimat eine Ausbildung im administrativen Bereich (Urk. 9/21/4). Seit ihrer Einreise in die Schweiz ging sie verschiedenen Erwerbstätigkeiten nach. Zuletzt war sie bis Ende Februar 2014 als Reinigungsmitarbeiterin in verschiedenen Firmen tätig (Urk. 9/11/1, 9/13/4). Am 10. Juni 2015 (Urk. 9/5) meldete sie sich wegen einer psychischen Erkrankung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nahm in der Folge medizinische (Urk. 9/13, 9/21) und erwerbliche (Urk. 9/11) Abklärungen vor. Wie mit Vorbescheid vom 21. Juli 2016 (Urk. 9/26) angekündigt, verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 27. September 2016 sowohl den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen als auch einen Rentenanspruch der Versicherten (Urk. 2 S. 1).

### **E. 2**

Mit Beschwerde vom 24. Oktober 2016 (Urk. 1 S. 2) beantragte die Beschwerdeführerin die Zusprechung der gesetzlichen Leistungen, insbesondere einer Invalidenrente oder beruflicher Integrationsmassnahmen. Eventualiter beantragte sie die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur beruflichen Abklärung. In prozessualer Hinsicht beantragte sie die gerichtliche Anordnung einer beruflichen Abklärung und die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels. Zudem stellte sie ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Bestellung von Rechtsanwältin Tzikas als unentgeltliche Rechtsvertreterin. Mit Beschwerdeantwort vom 30. November 2016 (Urk. 8) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 6. Januar 2017 (Urk. 10) zur Kenntnis gebracht wurde. Mit der gleichen Verfügung wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwältin Tzikas als unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt. Auf die einzelnen Vorbringen in den Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Die IV-Stelle begründete die angefochtene Verfügung vom 27. September 2016 sinngemäss so, dass die Arbeitsunfähigkeit der Versicherten nicht krankheitsbedingt sei. Vielmehr gehe die geltend gemachte Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit auf persönliche Sorgen zurück. Diese wiederum seien auf familiäre Umstände zurückzuführen und nicht krankheitsbedingt.

Die Beschwerdeführerin hielt dem beschwerdeweise entgegen, dass die behandelnden Arztpersonen eindeutige medizinische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt hätten. Da sie von einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50 % im angestammten

Tätigkeitsbereich als Reinigungskraft ausgingen, ergebe sich aufgrund eines Prozentvergleichs ein Invaliditätsgrad von 50 % und damit ein Anspruch auf mindestens eine halbe Rente (Urk. 1 S. 6 f.).

### **E. 2.1**

Die Tagesklinik Y. \_\_\_ der Z. \_\_\_ (nach folgend: Z. \_\_\_ Tagesklinik) berichtete der Beschwerdegegnerin am 17. Juli 2015 (Urk. 9/13) über die Behandlung der Beschwerdeführerin. Der Arztbericht hatte die Beurteilung des Anspruches auf Massnahmen für die berufliche Eingliederung zum Gegenstand. Die Beschwerdeführerin war gemäss dem Bericht seit dem 30. März 2015 in teilstationärer Behandlung. Die letzte Kontrolle habe am 16. Juli 2015 stattgefunden. Die Tagesklinik erhob die Diagnose einer seit mindestens 2009 bestehenden rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.1; Urk. 9/13/2).

Die Beschwerdeführerin sei seit dem Behandlungsbeginn am 30. März 2015 (Urk. 9/13/2, 9/13/5) und fortbestehend in der angestammten Tätigkeit als Reinigungskraft zu 100 % arbeitsunfähig. Aktuell werde die Versicherte zusätzlich ambulant durch Dr. A. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie die Psychotherapeutin B. \_\_\_ psychotherapeutisch- psychiatrisch behandelt.

### **E. 2.2**

Dr. med. A. \_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und die Psychotherapeutin B. \_\_\_ informierten die Beschwerdegegnerin ihrerseits am 15. Dezember 2015 über den Verlauf ihrer ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung der Beschwerdeführerin (Urk. 9/21). Sie diagnostizierten eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11) sowie aus der Diagnosegruppe ICD-10: Z63 („Andere Probleme mit Bezug auf den engeren Familienkreis, einschliesslich familiärer Umstände“) „Verschwinden oder Tod eines Familienangehörigen“ (ICD-10: Z63.4, Urk. 9/21/1). Unter Berücksichtigung beider Diagnosen gingen sie in der angestammten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin von einer um 50 % verringerten Arbeitsfähigkeit aus (Urk. 9/21/6). Die Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit bzw. eine Erhöhung der Einsatzfähigkeit sei bedingt möglich. Die Versicherte sollte in einem Tätigkeitsbereich mit weniger Stressbelastung am ersten Arbeitsmarkt 50 % arbeitsfähig sein. Mittels eines Belastbarkeitstrainings sollte aber zunächst überprüft werden, ob diese Einschätzung im ersten Arbeitsmarkt auch realisierbar sei.

### **E. 2.3**

Nach dem plötzlichen Tod des 24jährigen Sohnes der Beschwerdeführerin vom März 2014 war diese zunächst vom 23. März 2014 bis zum 31. März 2014 in der Z. \_\_\_, Zentrum für Depressionen, Angsterkrankungen und Psychotherapie, stationär behandelt worden (Urk. 9/13/2, 9/21/2). Hierzu befindet sich kein Bericht in den Akten.

### **E. 3**

.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.

#### **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### **E. 8**

Abs. 1 in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 ATSG sowie Art. 16 ATSG). Der Anspruch auf eine Rente ist daher nicht zu prüfen und eine Rente kann nicht zugesprochen werden, solange Eingliederungsmassnahmen in Betracht fallen können (Urteil des Bundesgerichts 9C\_108/2012 vom 5. Juni 2012 E. 2.2.1 mit Hinweisen).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Art. 8 Abs. 3 IVG in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis ), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der

Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

#### 4. 4.1

Die von Dr. A.\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_

angeführte Diagnose „Verschwinden oder Tod eines Familienangehörigen“ (ICD-10: Z63.4 ; Urk. 9/21/6 ) kann als sogenannte Z-Kodierung der ICD-10 von vornherein keine rechtserhebliche Gesundheitsschädigung darstellen und ist somit ausser Acht zu lassen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_628/2015 vom 6. April 2016 E. 4.2.2 mit Hinweisen). 4.2

Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts fallen depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, seien sie im Auftreten rezidivierend oder episodisch, einzig dann als invalidisierende Krankheiten in Betracht, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent sind. Nur in einer solchen - seltenen, da nach gesicherter psychiatrischer Erfahrung Depressionen im Allgemeinen therapeutisch gut angebar sind - gesetzlich verlangten Konstellation ist den normativen Anforderungen des Art. 7 Abs. 2 zweiter Satz ATSG für eine objektive Betrachtungs- und Prüfungsweise Genüge getan. Einer solchen psychischen Beeinträchtigung fehlt es - solange therapeutisch angebar - bereits diagnosebedingt an einem hinreichenden Schweregrad, um als invalidisierender Gesundheitsschaden zu gelten. Grundsätzlich können einzig schwere psychische Störungen invalidisierend sein (Urteil des Bundesgerichts 8C\_105/2017 vom 6. Juni 2017 E. 4.5 sowie 8C\_753/2016 vom 15. Mai 2017 E. 4. 3 und 4.4 mit Hinweisen ).

#### 4.3

Der Beschwerdeführer liess in der Beschwerdeschrift geltend machen, die Z.\_\_\_\_ Tagesklinik habe am 17. Juli 2015 die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige bis schwere Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.1) gestellt (Urk. 1 S. 4 Ziffer 13). Dies trifft jedoch nicht zu. Auch die Z.\_\_\_\_ Tagesklinik hat – wie am 15. Dezember 2015 ebenfalls der Psychiater Dr. A.\_\_\_\_

und die Psychotherapeutin B.\_\_\_\_

– lediglich eine rezidivierende depressive Störung , gegenwärtig

mittelgradige Episode erhoben. Von einer schweren Episode ist in keinem der beiden Berichte die Rede ( Urk. 9/13/2 sowie Urk. 9/21/1 unten). Daran ändert auch nichts, dass die von Dr. A.\_\_\_\_ und der Psychotherapeutin B.\_\_\_\_ durch geführten psychometrischen Tests, auf die in ihrem Bericht nicht mehr weiter eingegangen wurde, gemäss Beurteilungsraster auf eine schwere Depression hinwiesen (vgl. Urk. 9/21/1 f.). Diese Testergebnisse wurden zu Recht nicht als massgeblich erachtet, da ihnen nur ergänzende Funktion zukommt, während die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung ausschlaggebend bleibt (Urteil des Bundesgerichts 9C\_276/2016 vom 19. August 2016 E. 3.2 ).

Die behandelnden Arztpersonen der Z.\_\_\_\_ Tagesklinik empfahlen in ihrem Bericht die Fortführung der Teilnahme an ihrem teilstationären Programm sowie der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung durch B.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ und stellten prognostisch in der ange stammten Tätigkeit lediglich eine 50%ige Teilarbeitsfähigkeit in Aussicht (Urk. 7/13/5). Weiter berichteten sie von einer leichten Verbesserung des Befundes in den dreieinhalb Monaten seit dem Therapiebeginn, da sich die Beschwerdeführerin immer mehr auf die Therapien einlasse (Urk. 7/13/3). B.\_\_\_\_ und Dr. A.\_\_\_\_ stellten eine ungünstige Prognose betreffend Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt (Urk. 7/21/5), sie gaben jedoch keine Empfehlungen betreffend die weitere Behandlung ab. Damit ist aufgrund dieser beiden Berichte eine Therapieerfolg nicht überwiegend wahrscheinlich.

Weitere medizinische Abklärungen erübrigen sich, da in beiden Berichten nach vollziehbar begründet die gleiche Diagnose gestellt wurde und weder innerhalb der Berichte Widersprüche bestehen, noch sich solche durch einen Vergleich der Berichte ergeben. Die diagnostizierte rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F33.1), hat mangels ausge wiesener Therapieerfolg keine invalidisierende Wirkung. Da es damit an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden fehlt, kann auf die beantragte BEFAS-Abklärung verzichtet werden. Im Ergebnis hat die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 5.

## 5.1

Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung. Das Verfahren ist daher kosten pflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhän gig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Weil die Beschwerde abzuweisen ist, sind die Kosten de r Beschwerdeführerin aufzuerlegen .

Z ufolge Gewährung der unentgeltlichen Pro zessführung werden diese einstweilen auf die Staatskasse genommen . 5.2

Die an die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechts- anwä l t in Melina Tzikas , zu entrichtende Entschädigung ist, n ach dem Rechts- anwältin Tzikas keine Zusammenstellung über ihre anwaltlichen Bemü hungen eingereicht hat, nach Ermessen (§ 8 i.V.m. § 9 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht) auf Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und 8 %

Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, Rechtsanwältin Melina Tzikas, Zürich, wird mit Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Melina Tzikas -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für  
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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  
Die Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
GrünigPfefferli

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