

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00071 vom 24. Juli 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-07-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00071

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00071 du 24 juillet 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00071 del 24 luglio 2018

Erwägungen

E. 1

Die 1964 geborene X.____ ist seit Februar 2002 in einem Teilzeitpensum als Physiotherapeutin bei der Stadtverwaltung O.____, Departement Schule und Sport, angestellt (Urk. 7/12 und Urk. 7/14). Am 24. August 2016 meldete sie sich unter Hinweis auf ein Burnout

bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 9/5). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und wies das Leistungsbegehren nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 9/16 f.) mit Verfügung vom 25. November 2016 (Urk. 2) ab.

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. 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. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 7. Dezember 2016 bei der Vorinstanz Beschwerde (Urk. 1), welche diese zuständigkeithalber an das hiesige Gericht überwies (Urk. 3). Die Beschwerdeführerin beantragte, der angefochtene Entscheid sei zu überprüfen. Am 30. Januar 2017 reichte Dr. med. Y.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, eine Stellungnahme ein (Urk. 6). Mit Eingabe vom 24. Februar 2017 (Urk. 8) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 28. Februar 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene leistungsabweisende Verfügung vom 25. November 2016 (Urk. 2) damit, dass es der Beschwerdeführerin möglich sei, in ihrer bisherigen Tätigkeit als Physiotherapeutin im bisherigen Masse zu arbeiten. Die invaliditätsfremde Burnout-Symptomatik bei beruflicher Belastung stehe im Vordergrund.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), ihr sei es nicht möglich, wie bis anhin weiterzuarbeiten. So habe sie aus gesundheitlichen Gründen ihr bisheriges Arbeitspensum von 72 % auf 57 % reduzieren müssen. Sie leide immer noch unter körperlichen Symptomen wie Herzrhythmusstörungen, Angst- und Panikattacken und einer reduzierten Belastbarkeit, was ihr ein vollumfängliches Wiederaufnehmen der Arbeit bis auf Weiteres erschwere.

E. 3.1

Dr. med. Z.____, FMH Allgemeinmedizin, stellte in seinem undatierten Bericht (Urk. 9/10; Eingang bei der Beschwerdegegnerin am 9. September 2016) folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1): - Burnout mit langsam progredientem Beginn und Anzeichen bereits 2015

Als Befund führte er Weinen, Schlafstörung und Herzrasen auf. Die Prognose sei gut, eine langsame Reintegration in den Arbeitsprozess in der angestammten Tätigkeit zumutbar, dabei bestehe jedoch eine verminderte Belastbarkeit. In welchem Umfang die Reintegration möglich sei, solle beim Psychiater angefragt werden (S. 2 f.).

E. 3.2

Dr. Y.____ hielt in seinem Bericht vom 13. September 2016 (Urk. 9/11) folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (S. 1): - Burnout mit massivem somatischem Erschöpfungssyndrom und Verlust der Spannungstoleranz

Dazu führte er aus, die Beschwerdeführerin stehe seit dem 26. April 2016 in seiner Behandlung mit wöchentlicher Gesprächstherapie. Vom 26. April bis 19. August 2016 sei sie – mit einem kurzzeitig tieferen Wert - zu 100 % und seither und bis Ende 2016 zu 75 % arbeitsunfähig. Bei der kleinsten physischen und psychischen Überforderung reagiere das Herzkreislaufsystem tachycard und hyperten mit Palpitationen und Unwohlsein, was ein sofortiges zwei- bis vierstündiges Liegen zur Beruhigung nach sich ziehe (Urk. 9/11/2). Die Prognose bei dieser sehr engagierten und gut selbstreflexiven Beschwerdeführerin sei eigentlich gut, sie müsse aber die gewachsene Erkenntnis in die Alltagsrealität umsetzen können. Sie selbst sei vor allem ihr grösster Feind. Sie müsse lernen, vom Leistungsdenken weg und hin zu genügend Erholung und Entspannung zu kommen, die Leistungsanforderungen an ihre Möglichkeiten anzupassen, einen behutsameren Umgang mit ihrem strengen

Über-Ich zu finden und stopp zu sagen, wenn es ihr zu viel werde. Leider erlebe sie diese Anpassung heute vor allem als Versagen. Dieser Prozess werde sicherlich ein bis zwei Jahre andauern, weil sie bis heute noch nicht gelernt habe, ihre auch in Zukunft beschränkten Ressourcen zu respektieren. Sie habe von sich aus ihr Arbeitspensum reduziert und sei heute bezüglich eines potenziell möglichen 100 %-Pensums höchstens zu 25 - 30 % arbeitsfähig. Diese Arbeits unfähigkeit von gut 70 % auf ein 100 %-Pensum werde noch ein halbes bis ein Jahr bestehen bleiben (Urk. 9/11/7).

E. 3.3

Mit Eingabe vom 30. Januar 2017 (Urk. 6) präzierte der behandelnde Dr. Y.____ die Diagnostik wie folgt: Bei der Beschwerdeführerin könne nicht von einer klassischen depressiven Episode nach ICD-10 gesprochen werden. Bei ihrem Burnout ständen deutlich somatische Symptome im Vordergrund, vor allem bezüglich des Herz-Kreislauf-Systems sowie eine allgemeine körperliche Erschöpfung und die praktische Unfähigkeit zur Erholung. Sie sei nach wie vor zu leistungsorientiert und leide an einem erbarmungslos strengen Über-Ich, das wirkliche Ruhe und Erholung praktisch verhindere. So stehe sie sich selber immer wieder im Weg und komme nicht aus dem Teufelskreis hinaus. Eine IV-Teilrente würde den permanenten Druck nach Integration etwas mildern. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keinerlei Anlass zu befürchten, dass sie bei einer guten Erholung zu ihrem alten Arbeitspensum zurückkehren werde.

E. 4.1

Soweit die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch verneinte, ist Folgendes zu bemerken:

Die Beschwerdeführerin gab in ihrer Anmeldung zum Leistungsbezug an, ihre gesundheitliche Beeinträchtigung bestehe seit 28. Dezember 2014 (Urk. 9/5/6). Hausarzt Dr. Z.____, bei dem sie seit November 2015 in Behandlung steht, bescheinigte eine Arbeitsunfähigkeit indes lediglich für die Zeit vom 2. bis 30. November 2015 (Urk. 9/10/2), während der behandelnde Dr. Y.____ vom 26. Oktober bis 28. November 2015 und erneut ab 26. April 2016 bis Ende 2017 eine Arbeits unfähigkeit attestierte (Urk. 9/11/2-3), was im Einklang steht mit den Ausführungen der Arbeitgeberin (Urk. 9/12/3-4). Weitergehende Arbeitsunfähigkeiten sind weder ersichtlich noch geltend gemacht, weshalb für die Zeit von Dezember 2015 bis am 25. April 2016 von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen ist.

E. 4.2

Bevor ein Rentenanspruch entstehen kann, muss während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch eine Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 % bestanden haben (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; vorstehend E. 1.2). Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bestimmung liegt vor, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29 ter der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). Da für den Zeitraum vom Dezember 2015 bis am 25. April 2016 keine Arbeits unfähigkeit belegt ist, wurde das Wartejahr unterbrochen und fing am 26. April 2016 wieder zu laufen an.

Dies führt zum Schluss, dass bei Erlass des angefochtenen Entscheids am 25. November 2016 (Urk. 2) das Wartejahr jedenfalls noch nicht abgelaufen war, weshalb die Beschwerdegegnerin in diesem Zeitpunkt noch gar nicht über den Rentenanspruch

befinden durfte. Das Gericht beurteilt die Sache seinerseits aufgrund der Verhältnisse, wie sie sich bei Erlass der streitigen Verfügung zeigten (Urteil des Bundesgerichts 8C_601/2016 und 8C_602/2016 vom 29. November 2016 E. 5.1), weshalb zur Zeit eine Rentenprüfung versagt ist.

E. 4.3

Dies führt insoweit im Ergebnis zur Abweisung der Beschwerde mit der Feststellung, dass kein Rentenanspruch besteht, weil das Wartejahr noch nicht abgelaufen ist.

E. 5

Im Weiteren ist Folgendes festzuhalten.

Ein Burnout kann bei Personen mit bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen in psychosozialen Belastungssituationen auftreten. Burnout wird zwar unter dem Diagnose-Code ICD-10 Z73.0 aufgeführt, es entspricht aber keiner Erkrankung im Sinne der anerkannten internationalen Klassifikationssysteme. Bei den sogenannten Z-Kodierungen handelt es sich um Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen. Die Kategorien Z00-Z999 sind jedoch für Fälle vorgesehen, in denen Sachverhalte als „Diagnosen“ oder „Probleme“ angegeben sind, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äussere Ursache unter den Kategorien A00-Y89 klassifizierbar sind. Ein Burnout als solches fällt somit nicht unter den Begriff des rechtserheblichen Gesundheitsschadens (Urteil des Bundesgerichts 8C_302/2011 vom 20. September 2011 E. 2.3, vgl. auch Urteile 9C_645/2015 vom 3. Februar 2016 E. 4.1 und 9C_894/2015 vom 25. April 2016 E.

E. 5.1

mit Hinweisen).

Die behandelnden Ärzte diagnostizierten ein Burnout. Ein solches vermag jedoch - wie soeben dargelegt - nicht zu einem invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden zu führen. Daran ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin sich veranlasst sah, ihr Arbeitspensum zu reduzieren. Ebenso wenig, dass bei ihrem Burnout somatische Symptome wie Schlafstörungen, Herzrasen, erhöhter Blutdruck sowie eine allgemeine körperliche Erschöpfung im Vordergrund stehen und gemäss Dr. Y. ___ nicht von einer depressiven Störung gesprochen werden kann. Die behandelnden Ärzte erachteten die Prognose als gut und die von ihnen attestierte Arbeitsunfähigkeit lediglich als vorübergehend (vgl. E. 3.2 hie vor).

Eine weitere eigenständige Diagnose wurde von ihnen nicht gestellt. Da mit der somit einzig vorliegenden Burnout-Symptomatik kein Gesundheitsschaden ausgewiesen ist, welcher dauerhaft und in erheblichem Ausmass eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen vermag, besteht kein Anspruch auf Massnahmen beruflicher Art. Der angefochtene Entscheid ist damit nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

E. 6

Die Kosten des Verfahrens (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) sind auf Fr. 400.-- festzulegen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

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 Gräub Lanzicher

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