

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00622 vom 19. März 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-03-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00622](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00622)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00622 du 19 mars 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00622 del 19 marzo 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1956, arbeitete teilzeitlich als selbständig erwerbende Korrekturleserin und Übersetzerin (Urk. 9/7/1, Urk. 9/13/6, Urk. 9/ 20). Am 29. August 2016 erlitt sie bei einem Sturz mit Aufprall des Kopfes eine Commotio cerebri. In der Folge litt sie an Kopfschmerzen, vegetativen und psychischen Beschwerden (Urk. 9/6/10, Urk. 9/19/70). Am 28. Juli 2017 meldete sie sich bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zur Früherfassung an (Urk. 9/9). Am 29. August 2017 folgte die Anmeldung zum Leistungsbezug (Urk. 9/13). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab. Mit Vorbescheid vom 30. April 2018 kündigte die IV-Stelle die Abweisung des Rentenbegehrens mit der Begründung an, es seien die verlangten medizinischen Berichte nicht ein gereicht worden (Urk. 9/25). Daraufhin ging der Bericht von Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 30. April 2018 bei der IV-Stelle ein (Urk. 9/26). Mit Verfügung vom 11. Juni 2018 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren wie angekündigt ab (Urk. 9/29).

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ( Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsge brechen, 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 Ver lust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgegliche nen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beein trächtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 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. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychi schen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Mit BGE 143 V 4 18 hat das Bundesgericht erkannt, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien, wobei es je nach Krankheitsbild allenfalls gewisser Anpassungen hinsichtlich der Wertung einzelner Indikatoren bedürfe. Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechts erheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (E. 7).

### **E. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die unter anderem während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG). Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Absatz 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG).

Die massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente ( Art. 28 Abs.

### **E. 1.4**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE

130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

Der Einkommensvergleich hat auch bei Selbständigerwerbenden in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (Art. 28a Abs. 2 IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchen bemessen wird. Viel mehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann ist aber diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, muss aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1; AHI 1998 S. 120 E. 1a und S. 252 E. 2b je mit Hinweisen). Die ausserordentliche Bemessungsmethode des erwerblich gewichteten Betätigungsvergleichs unterscheidet sich von der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs Unselbständigerwerbender gerade dadurch, dass bei der Einkommensermittlung nicht auf die LSE abgestellt wird, sondern deren Festsetzung unter Berücksichtigung der einzelfallbezogenen Kriterien (Betriebsgrösse, Branche, Erfahrung des Betriebsinhabers usw.) zu erfolgen hat (Urteil des Bundesgerichts I 707/06 vom 9. Juli 2007 E. 3.3.1 mit Hinweis).

Nach der Rechtsprechung kann die Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar erscheinen, wenn davon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände (Alter, Aktivitätsdauer, Ausbildung, Art der bisherigen Tätigkeit, persönliche Lebensumstände) als zumutbar erscheint (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).

## **E. 2**

### **IVG).**

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, es sei auch unter Berücksichtigung des schliesslich eingereichten Arztberichtes von Dr. Y.\_\_\_\_ davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin ihre letzte Tätigkeit weiterhin zumutbar sei. Diese gelte als leidensangepasste Tätigkeit. Daher werde am leistungsabweisenden Entscheid festgehalten (Urk. 2).

#### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin wendete dagegen ein, bei ihrer beruflichen Tätigkeit als technische Übersetzerin für Patentverträge handle es sich um eine Hochpräzisionsarbeit, die schon bei gutem gesundheitlichem Zustand sehr anspruchsvoll sei. Schon vor dem Unfall habe sie wegen den hohen Anforderungen der Tätigkeit an die Konzentrationsfähigkeit nur in einem reduzierten Pensum von 60 % arbeiten können. Es handle sich dabei nicht um eine Übersetzung im eigentlichen Sinne, sondern um eine technische Kontrolle von bestehenden Übersetzungen. Die Kontrolle beziehe sich darauf, ob technische Begriffe korrekt in der anderen Sprache wiedergegeben worden seien und den gleichen Sinn wie in der ursprünglichen Sprache ergeben würden. Dabei müsse sie in der Regel parallel drei Dokumente durchgehen (Original, Übersetzung und Kontrolldokument) und Wort für Wort nach dem Sinn sowie der Aussage des Vertrages überprüfen. Aufträge könnten teilweise zeitlich dringlich sein und die Tätigkeit erfordere die Fähigkeit, hochpräzise und unter zeitlichem Druck nach den individuellen Anforderungen der Klienten mit kurzen Fristen zu arbeiten, sowie höchste Anforderungen an das Gedächtnis und ein hochstrukturiertes Vorgehen. Diese Tätigkeit könne ihr, wie den Berichten von Dr. Y. \_\_\_ zu entnehmen sei, seit dem Unfall vom 5. März 2016 dauerhaft nicht mehr zugemutet werden, da sie die hierfür nötige Konzentration nicht mehr aufbringen könne. Auch im Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 30. Mai 2018 sei festgehalten worden, dass sie gemäss Dr. Y. \_\_\_ in der angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei. Für einfachere Übersetzungstätigkeiten im Sinne einer leidensangepassten Tätigkeit mit tieferen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit sei im RAD-Bericht dagegen von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen worden. Die Annahme aber, dass die angestammte Tätigkeit auch einer leidensangepassten Tätigkeit entspreche, sei falsch und zeige, dass sich die Beschwerdegegnerin pflichtwidrig nicht genügend mit den beruflichen Anforderungen und den entsprechenden Angaben von Dr. Y. \_\_\_ auseinandergesetzt habe. Entsprechendes zeige auch die RAD-Feststellung, sie sei nur Korrekturleserin und Verträge würden immer eine wiederholende Struktur aufweisen, weshalb die hohen Anforderungen der angestammten Tätigkeit in Frage zu stellen seien. Es treffe jedoch keineswegs zu, dass stets ähnliche Verträge zu übersetzen seien. Auch könne ihre angestammte Tätigkeit nicht mit der Tätigkeit einer einfachen Übersetzerin oder Lektorin verglichen werden. Denn sie stelle nicht nur fachlich höchste linguistische und technische Kenntnisse auf verschiedensten wissenschaftlichen Gebieten voraus, sondern auch höchste Anforderungen an die Konzentration, Präzision und Belastbarkeit. Die derzeit vorliegenden Akten würden sodann nur den Schluss zulassen, dass ihr auch in einer leidensangepassten Tätigkeit nur noch eine Teilzeitarbeitsfähigkeit zugemutet werden könne. Des Weiteren sei ihr aufgrund der psychischen Erkrankung und des fortgeschrittenen Alters von 61 ½ Jahren die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht zumutbar. Denn bis zum Eintritt in das Pensionsalter verbleibe ein beruflicher Horizont von zirka zwei Jahren und drei Monaten. Ausserdem habe sie nach Abschluss ihres Studiums zur technischen Übersetzerin und Redaktorin nie in einer anderen beruflichen Tätigkeit gearbeitet, verfüge über keine weitere berufliche Ausbildung und die eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit sowie Belastbarkeit würden auch die Fähigkeit beschlagen, einen neuen Beruf zu erlernen oder sich beruflich umzuorientieren. Ferner müsse damit gerechnet werden, dass die Wiederaufnahme einer weniger anspruchsvollen Tätigkeit zu einer erneuten psychischen Dekompensation führen würde, wobei fraglich sei, in welchem Pensum ihr eine solche überhaupt noch zugemutet werden könnte. Rechtsprechungs gemäss sei die Verwertung einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit bei einer 61 ½ jährigen versicherten

Person jedenfalls nicht mehr zumutbar, insbesondere, wenn für die in Frage kommende Tätigkeit eine Umschulung notwendig sei. Insgesamt stehe ihr eine ganze Rente, aufgrund ihres 60%igen Arbeitspensums mindestens aber eine Dreiviertelsrente zu. Ein Einkommensvergleich sei nicht notwendig. Falls das Gericht dennoch davon ausgehe, dass eine allfällige Restarbeitsfähigkeit zu verwerfen sei, wäre die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden medizinischen Abklärung zurückzuweisen. Denn der medizinische Sachverhalt bezüglich einer leidensangepassten Tätigkeit sei nicht abschliessend geklärt, da sich Dr. Y.\_\_\_\_ im neuesten Bericht dazu nicht geäußert habe. Auch könne auf die Aktenberichte des RAD-Arztes nicht abgestellt werden, da er sich nicht mit dem Anforderungsprofil auseinandergesetzt habe und deutliche Zweifel an seiner Beurteilung angezeigt seien (Urk. 1 S. 7 ff., Urk. 14).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente verneint hat. Dabei bildet die angefochtene Verfügung vom 11. Juni 2018 (Urk. 2) rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 143 V 409 E. 2.1; 129 V 167 E. 1; je mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 8C\_454/2018 vom 16. November 2018 E. 5). Da die Anmeldung zum Leistungsbezug vom 29. August 2017 (Urk. 9/13) am 5. September 2017 bei der Beschwerdegegnerin eingegangen ist, ist ein allfälliger Rentenbeginn frühestens ab dem 1. März 2018 möglich (vgl. Art. 29 Abs. 1 und Abs. 3 IVG).

### **E. 3.1**

In medizinischer Hinsicht ist dem Bericht des Kantonsspitals Z.\_\_\_\_ vom 20. September 2016 zu entnehmen, die Beschwerdeführerin habe beim Sturz auf einen Betonboden am 5. März 2016 eine Commotio cerebri erlitten. Seither leide sie an einem postcommotionellem Syndrom mit vegetativen Symptomen (Nausea), Belastungsintoleranz, depressiven und Angstsymptomen. Die Magnetresonanztomographie (MRT) des Schädels und der Halswirbelsäule (HWS) sowie der neuropsychologische Untersuchungsbefund seien unauffällig ausgefallen. Aufgrund der grundsätzlich erhaltenen Fähigkeit zur Durchführung der Alltags- und beruflichen Aufgaben, jedoch mit deutlich verminderter Belastbarkeit, sei vorläufig keine neuropsychologische Untersuchung vorgesehen. Im Vordergrund stünden die psychiatrische Behandlung, medikamentöse Einstellung, Verbesserung der Schlaf- und emotionalen Situation (Urk. 9/6/10-11).

Gemäss den Berichten von Dr. Y.\_\_\_\_, bei dem die Beschwerdeführerin seit dem 26. August 2016 in psychiatrischer Behandlung stehe (Urk. 9/19/69), zuhanden der Zürcher Versicherungsgesellschaft vom 4. September (Urk. 9/19/94) und vom 29. November 2016 (Urk. 9/19/69-73) sowie vom 15. Juli 2016 (richtig: 2017, Urk. 9/6/1-4), habe sie in der Folge des Sturzes vom 5. März 2016 vor allem unter schweren Ängsten inklusive Panikattacken und einer mittelschweren depressiven Symptomatik gelitten (Urk. 9/19/94). 2012 habe es einen vergleichbaren Unfall mit Sturz und nachfolgenden psychischen Symptomen gegeben. Diese seien weniger ausgeprägt gewesen, so dass sie damals vor Ablauf der Wartezeit wieder sukzessive in den Arbeitsprozess habe zurückkehren können. In den letzten vier Wochen (mithin zirka Anfang November 2016) sei unter medikamentöser Behandlung eine spürbare Besserung der initial mittelschweren bis schweren depressiven Symptomatik und der Angstsymptomatik eingetreten. Ursache der aktuellen Symptomatik sei eine durch den Sturz ausgelöste langandauernde, vermutlich jahrelange

larvierte Depression mit komorbider Angsterkrankung. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei die Diagnose Verdacht auf langandauernde depressive Erkrankung im Sinne einer larvierten Depression, aktuell mittelschwere depressive Episode (ICD-10 F33.1), zu stellen. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien die Diagnosen diverser Phobien (ICD-10 F40), rezidivierender Panikattacken, seit mehreren Wochen keine mehr (ICD-10 F41.0), und selten generalisierte Ängste (ICD-10 F41.1) zu stellen. Aufgrund der nach wie vor bestehenden ausgeprägten Konzentrationsstörungen sei die Beschwerdeführerin noch nicht in der Lage, den Beruf als spezialisierte Übersetzerin/Editorin technischer Patentdokumente mit der Notwendigkeit einer Konzentration am oberen Limit auszuüben. Sie sei in der angestammten Tätigkeit bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. An alternativen Arbeiten könnte sie englische Texte überarbeiten, wie dies zum Beispiel ein Lektor mache. Versuchsweise wäre dies denkbar in anfänglich deutlich reduziertem zeitlichem Umfang (Urk. 9/6/1-4; Urk. 9/19/69-73).

Im Bericht vom 30. April 2018 hielt Dr. Y.\_\_\_\_ sodann die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest: Lebenslange Angsterkrankung mit Anteilen einer generalisierten Angsterkrankung (ICD-10 F41.1) und diversen Phobien (ICD-10 F40), kognitive Einschränkungen bei Status nach Sturz auf den Kopf am 5. März 2016 mit nachfolgender Commotio cerebri und post commotionellem Syndrom. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien die Diagnosen einer jahrelangen, larvierten Depression im Zeitpunkt der Erstkonsultation mittelschwere, aktuell leichte depressive Restsymptomatik (ICD-10 F32.1), und rezidivierender Panikattacken, seit mehr als einem Jahr keine mehr aufzutreten (ICD-10 F41.0), zu nennen (Urk. 9/26/6). Beide Bereiche, die depressiven Symptome und die Angstphänomene, hätten vermutlich über längere Zeiten parallel bestanden, die depressive Symptomatik larviert, die Angst als (für sie) gewohnter Bestandteil ihres Lebens, der sie zwar sozial, nicht jedoch bei der Arbeit eingeschränkt habe. Nach dem Unfall vom 5. März 2016 hätten sich nach zirka fünf bis sieben Tagen sukzessive Übelkeit mit Brechreiz, Überforderungsgefühle bei beruflichen Tätigkeiten, Ängstlichkeit und erste Panikattacken entwickelt. Im Sommer 2016 habe sie sich vorübergehend in England aufgehalten, was zu einer gewissen Erholung geführt habe. Nach der Rückkehr sei ihr eine stark reduzierte Belastbarkeit beim Arbeiten am PC und in ihrer angestammten Tätigkeit aufgefallen. Jeweils innert 10 bis 15 Minuten sei es jeweils wieder zu den genannten Symptomen gekommen. Ab Mitte August 2016 sei eine Psychotherapie aufgenommen worden, die Psychologin habe die Übernahme der zuvor durch die Hausärztin verabreichte Psychopharmakologie durch ihn, Dr. Y.\_\_\_\_, empfohlen. Unter der medikamentösen Behandlung mit Cipralex und Xanax habe eine deutliche Besserung der depressiven Symptomatik und eine langsame, aber stetige Besserung der Angstsymptomatik erreicht werden können. Das Xanax habe mittlerweile in sehr langsamen, kleinen Schritten abgesetzt werden können. Die Prognose sei in Bezug auf die Angst- und Depressionssymptomatik unter der aktuellen Behandlung gut. In Bezug auf eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf sei aufgrund des bisherigen Verlaufs davon auszugehen, dass sich diese nicht weiter verbessern dürfte. Diese sei mindestens seit dem 5. März 2016 zu 100 % eingeschränkt. Obschon es der Beschwerdeführerin psychisch deutlich besser gehe, bleibe die Problematik der Arbeitsfähigkeit. Denn sie habe das für ihre berufliche Tätigkeit notwendige hohe Mass an Konzentrationsfähigkeit sei dem Unfall nie mehr aufbringen können. So könne sie bei komplexen Aufgaben einzelne Aspekte bearbeiten, jedoch nicht mehr alle Bereiche integrativ erledigen und dadurch auch nicht die Verantwortung für ein Gesamtprojekt

übernehmen. Denn sie könne nicht mehr kontrollieren, ob jeder seine Arbeit oder seinen Anteil richtig gemacht habe (Urk. 9/26/5-11).

### **E. 3.1.1**

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) bemerkte in seiner Stellungnahme vom 30. Mai 2018, es sei im Verlauf zu einer kontinuierlichen Verbesserung der psychischen Beschwerden gekommen. Im Psychostatus vom 24. April 2018 seien nur noch relativ marginale Einschränkungen aufgeführt worden. Die Konzentrationsfähigkeit sei generell noch als leicht reduziert und am PC arbeitend als noch stärker eingeschränkt bezeichnet worden. Bezüglich der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf habe Dr. Y.\_\_\_\_ die Prognose als schlecht eingeschätzt. Eine neurologische Testung sei nicht veranlasst worden. In einer leidensangepassten Tätigkeit, namentlich mit einfacheren Übersetzungen oder anderen psychisch und konzentrationsmässig wenig fordernden Tätigkeiten, sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit gegeben (Urk. 9/28/2-3). Die Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie B.\_\_\_\_ vom RAD merkte dazu an, ob es sich bei der Übersetzung von Patentverträgen tatsächlich um eine Tätigkeit handle, die eine darauf spezialisierte Fachperson mehr herausfordere als die Übersetzung anderer Texte, sei medizinisch nicht zu beurteilen. Es sei aber angemerkt, dass Verträge im Allgemeinen einer immer wiederkehrenden Struktur folgen würden und im gleichen fachlichen Umfeld in der Regel auch ein wiederkehrendes Vokabular hätten (Urk. 9/28/3).

### **E. 3.2.1**

Mit den vorliegenden medizinischen Akten ist ausgewiesen, dass der Unfall vom 5. März 2016 eine Commotio cerebri ohne objektivierbaren organischen Gesundheitsschaden zur Folge hatte (Urk. 9/6/10-11). Mit den Berichten des behandelnden Psychiaters Dr. Y.\_\_\_\_ ist zudem belegt, dass sich im weiteren Verlauf durch die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung eine Besserung der nach dem Unfall verstärkt aufgetretenen psychischen Beschwerden mit Angst- und depressiver Symptomatik einstellte (Urk. 9/26/6-10).

### **E. 3.2.2**

Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin kann bei vorliegender Aktenlage indes nicht abschliessend davon ausgegangen werden, dass die letzte Tätigkeit weiterhin zumutbar ist und dass diese einer leidensangepassten Tätigkeit entspricht (Urk. 2 S. 2). Denn es wurde in keinem der vorliegenden Arztberichte und auch nicht in der RAD-Stellungnahme vom 30. Mai 2018 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als spezialisierte Übersetzerin/Redaktorin von technischen Patentverträgen beschrieben. Vielmehr liegt hierzu allein die Einschätzung von Dr. Y.\_\_\_\_ vor, der insofern von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit mindestens dem Unfall vom 5. März 2016 ausgeht (Urk. 9/26/11). Dies wurde vom RAD zitiert, indes weder eindeutig bestätigt, noch in Abrede gestellt (Urk. 9/28/3).

In Bezug auf eine Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit sodann liegt allein die Stellungnahme der RAD-Ärzte vom 30. Mai 2018 vor. Deren Stellungnahme enthält indes keine rückwirkende Einschätzung ab dem 5. März 2017 (nach Ablauf des Wartjahres) und erfolgte ohne eigene Untersuchung aufgrund der Akten. Zwar können reine Aktengutachten, so auch RAD-Berichte und Stellungnahmen, beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche

Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteile des Bundesgerichts 9C\_524/2017 vom 21. März 2018 E. 5.1 mit Hinweisen). Hier handelt es sich bei den RAD-Ärzten jedoch um somatische Fachärzte und der relevante Sachverhalt steht nicht fest, zumal keine ausreichende fachärztlich-psychiatrische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ab März 2017 vorliegt. Dr. Y.\_\_\_\_ erklärte hierzu lediglich ohne genauere Angaben zum chronologischem Verlauf und Umfang der Arbeitsfähigkeit, dass die Beschwerdeführerin versuchsweise in anfänglich deutlich reduziertem zeitlichem Umfang englische Texte überarbeiten könnte (Urk. 9/6/4). Auf die Einschätzung des RAD zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit kann daher nicht abgestellt werden.

Es fehlt somit an einer fachärztlich-psychiatrischen Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ab März 2017. Dies gilt auch mit Blick auf die neue Rechtsprechung zu psychischen Leiden, welche die Prüfung der Standardindikatoren nach BGE 141 V 281 vorsieht (BGE 143 V 409 und 418). Eine solche Prüfung wurde denn auch weder von den RAD-Ärzten noch von der Beschwerdegegnerin in Betracht gezogen.

### **E. 3.2.3**

Nach dem Gesagten kann nicht ohne Weiteres ausgeschlossen werden, dass die Arbeitsfähigkeit aufgrund von psychischen Beschwerden ab März 2017 weiterhin anspruchsrelevant eingeschränkt war.

### **E. 3.3.1**

Andererseits kann entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin bei vorliegender Aktenlage auch nicht ohne Weiteres mangels Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen) auf einen Rentenanspruch geschlossen werden. Denn zuerst ist die Arbeitsfähigkeit fachärztlich zu klären und sodann nach Art. 6 ATSG zu bestimmen. Erst danach wird beurteilt werden können, ob, in welcher Tätigkeit und in welchem Umfang eine Arbeitsfähigkeit gegeben ist. Dies gilt hier umso mehr, als nicht ausgeschlossen werden kann, dass die Beschwerdeführerin schon ab März 2017 in einem bestimmten Pensum oder vollzeitlich als Selbständigerwerbende im Sinne einer Englisch-Übersetzerin für einfachere Texte hätte tätig sein können. Der Aufwand und die Anforderungen an die Eingliederung würden sich dabei erheblich von jenen bei einem Anstellungsverhältnis in einem neuen Tätigkeitsbereich unterscheiden. Erst wenn somit Klarheit über eine allfällige (Rest)-Arbeitsfähigkeit nach Art. 6 ATSG besteht, ist die Frage nach deren Verwertbarkeit zu stellen respektive zu beantworten.

Um Anspruch auf eine Rente zu begründen, müsste der invaliditätsbedingte Erwerbsausfall zudem mindestens 40 % betragen (Art. 28 IVG), das heisst das zumutbare Invalideneinkommen dürfte 60 % des Valideneinkommens nicht übersteigen (Urteil des Bundesgerichts I 297/02 vom 28. April 2003 E. 4.1). In erwerblicher Hinsicht ist daher darauf hinzuweisen, dass gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK) der Beschwerdeführerin vom 11. Dezember 2017 lediglich Einträge zum Einkommen aus selbständiger Tätigkeit bis 2013 vorliegen. Diesbezüglich ist gegebenenfalls abzuklären, ob und in welchem Umfang in der Zeit ab 2014 AHV-pflichtige Einkommen generiert und abgerechnet wurden so wie ob der IV-Auszug vollständig ist (zur Relevanz des IK-Auszuges bei Selbständigerwerbenden vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_413/2017

vom 19. September 2017 E. 3.2.2). Fraglich ist ferner, ob es sich bei der bisher ausgeübten Tätigkeit tatsächlich um ein zirka 60%iges Pensum handelte.

#### **E. 3.4.1**

Die Sache ist somit an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden medizinischen und erwerblichen Abklärung zurückzuweisen. Insbesondere sind die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit für die Zeit ab März 2017 psychiatrisch-fachärztlich und - namentlich im Fall einer ausgewiesenen Restarbeitsfähigkeit - die erwerblichen Verhältnisse (vgl. E. 3.3.1) abzuklären.

In Bezug auf die psychischen Beschwerden sind ferner die Leitentscheide BGE 141 V 281, 143 V 409 und 416 zum präzisierten strukturierten, normativen Prüfungsraster gemäss den Standardindikatoren zu beachten

#### **E. 3.4.2**

Die angefochtene Verfügung vom 11. Juni 2018 (Urk. 2) ist somit aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum neuen Entscheid über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab März 2018 zurückzuweisen.

#### **E. 4**

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie C. Elms - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Pensionskasse O.\_\_\_\_ - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

#### **E. 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 Die Gerichtsschreiberin GrünigHartmann

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