

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00698 vom 7. Juni 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-06-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00698

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00698 du 7 juin 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00698 del 7 giugno 2020

Erwägungen

E. 1

8. Dezember 2017 zwei Verfügungen, mit welchen sie die bisher ausgerichtete halbe Rente mit Wirkung ab 1. Februar bis zum

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). 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 kom menden 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

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines aner kannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 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 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zuspre chung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Ände rung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind,

auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 1.4

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und zur prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

Nach der Rechtsprechung sind bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a IVV) analog anzuwenden (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_399/2016 vom 18. Januar 2017 E. 4.8.1). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten und damit der für die Abstufung oder Befristung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt des Rentenbeginns mit demjenigen im – nach Massgabe des analog anwendbaren Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzenden – Zeitpunkt der Anspruchsänderung (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_375/2017 vom 25. August 2017 E. 2.2 und 8C_350/2013 vom 5. Juli 2013 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 1.5

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Sie haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere dürfen sie bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist

grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 2.

2.1

Die IV-Stelle führte zur Begründung

der angefochtenen Verfügungen im Wesentlichen aus, sie habe im Revisionsverfahren (« ab Dezember 2014 ») die gesundheitliche Situation der Versicherten erneut überprüft und unter anderem beim behandelnden Psychiater ärztliche Berichte eingeholt so wie eine psychiatrische Begutachtung veranlasst. Der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich ab November 2015 verschlechtert und es sei ihr keine Erwerbstätigkeit mehr möglich gewesen. Somit habe ein neuer IV- Grad von 100

% bestanden und sei die Rente per 1. Februar 2016 angepasst worden. Spätestens im Zeitpunkt der Begutachtung im September 2016 sei der Versicherten wieder eine angepasste Tätigkeit zu einem Pensum 50

% zumutbar gewesen. Der Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 56

%, woraus wiederum ein Anspruch auf eine halbe Rente resultiere, was per 1. Dezember 2016 zu berücksichtigen sei (Urk. 2). 2.2

Die Beschwerdeführerin lässt dagegen zur Hauptsache geltend machen, dass die Verschlechterung des Gesundheitszustandes ungenügend berücksichtigt worden sei. So enthielten

die Akten diverse Hinweise darauf, dass die Verschlechterung bereits früher als im November 2014 eingetreten sei. Alsdann sei die vom Gutachter ab dem Gutachtenzeitpunkt angegebene Arbeitsfähigkeit zu optimistisch. Auch entsprächen die gutachterlichen Beschreibungen einer noch behinderungsangepassten Tätigkeit einer Tätigkeit im geschützten Umfeld, zumal es sich bereits bei der B. AG um eine Nischentätigkeit gehandelt habe. Sollte wider Erwarten von einem auf dem ersten Arbeitsmarkt erzielbaren Invalideneinkommen auszugehen sein, sei ein Abzug von 25 % angezeigt (Urk. 1). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob beziehungsweise ab wann und für wie lange sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Sinne einer revisionsbegründenden Tatsachenänderung gemäss Art. 17 ATSG derart verschlechtert hat, dass sie Anspruch auf eine höhere Rente hat. Vergleichsbasis bildet die Verfügung vom 18. Juni 2014.

E. 3

0. November 2016 vorübergehend nach Massgabe eines errechneten Invaliditätsgrades von 100

% auf eine ganze Rente erhöhte (Urk. 11/241-242). Eine dagegen erhobene Beschwerde vom 29. Januar 2018 hiess das hiesige Gericht mit Urteil vom 11. September 2018 aus formellen Gründen gut und wies die Sache an die Verwaltung zurück (Urk. 11/256).

Diese erliess am 17. September 2019 zwei neue Verfügungen, mit welchen sie abermals die bisherige halbe Invalidenrente vorübergehend

(von

1. Februar bis zum 30. November 2016) auf eine ganze Rente hinaufsetzte (bei danach wiederum ausgerichtet halber Rente; Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X. _____

durch Rechtsanwältin Stephanie Schwarz mit Eingabe vom 4. Oktober 2019 Beschwerde und beantragte, es sei die Verfügung der IV-Stelle vom 17. September 2019 aufzuheben und es sei ihr drei Monate nach der gemeldeten dauerhaften Verschlechterung (jedenfalls vor 1. Februar 2016) eine ganze Rente der Invalidenversicherung auszurichten und auch mit Wirkung ab Dezember 2016 eine übersteigende Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen (1.), unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin (2.). In verfahrensrechtlicher Hinsicht liess sie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (unentgeltlicher Rechtsbeistand sowie unentgeltliches Verfahren) beantragen (3. ; Urk. 1 S.

2). Die IV-Stelle stellte mit Vernehmlassung vom 5. November 2019 Antrag auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10), was der Versicherten mit Gerichtsverfügung vom 6. November 2019 zur Kenntnis gebracht wurde, unter anderem unter Hinweis darauf, dass über den Antrag auf unentgeltliche Rechtspflege zu einem späteren Zeitpunkt entschieden werde (Urk. 12). Am 14. November 2019 reichte Rechtsanwältin Schwarz ihre Honorarnote ins Recht (Urk. 13). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Der Verfügung vom 18. Juni 2014, mit welcher die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab 1. Februar 2014 wiederum

eine halbe Rente zugesprochen hatte (vgl. Urk. 11/155),

lag in medizinischer Hinsicht (soweit ersichtlich; vgl. Urk. 11/146 unter Hinweis auf Urk. 11/66) das Gutachten von Dr. med. Z. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. September 2012 (Urk. 11/65) zugrunde. Darin hatte Dr. Z. _____ die folgenden Diagnosen gestellt (Urk. 11/65 S. 8): schizoaffektive Störung, gegenwärtig bis auf ein leichtes Residualsyndrom im Sinne einer erhöhten Vulnerabilität und verminderten Belastbarkeit remittiert (ICD 10: F 25.8), Persönlichkeit mit abhängigen Zügen (ICD 10: Z 73.1), Status nach atypischer Essstörung, gegenwärtig remittiert, sowie Status nach Cannabisabusus, aktuell abstinent. Dr. Z. _____

gab zur Hauptsache an, die Tätigkeit im Service mit unregelmässigen Arbeitszeiten und wechselnder Stressbelastung sei ungünstig. Eine regelmässige Tätigkeit ohne Schichtdienst, tagsüber (beispielsweise Mitarbeit in einer Kantine) sei medizinisch-theoretisch zu 50 %

zumutbar. Bei einer höheren beruflichen Belastung sei eine neue Exazerbation der schizoaffektiven Störung zu befürchten. Allenfalls könne das Arbeitspensum langfristig stufenweise gesteigert werden. Nach wie vor bestehe medizinisch-theoretisch eine 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Residualsymptomatik bei schizoaffektiver Störung im Sinn einer erhöhten Vulnerabilität, verminderten Stressbelastung und rascherer Erschöpfbarkeit. Das Gleichgewicht sei nach wie vor fragil (Urk. 11/65 S. 8 f.).

E. 3.2

Im vorliegenden Revisionsverfahren nahm die IV-Stelle im Wesentlichen die folgenden Berichte zu den Akten:

E. 3.2.1

hievor),

welche

ab Dezember 2014 / Anfang Jahr 2015

in Häufigkeit und Dauer zunahm. Mit Blick darauf

so wie auf die in den Akten ausgewiesenen, hauptsächlich durch Dr. Y.____ attestierten Arbeitsunfähigkeiten, gemäss welchen

die

Versicherte jedenfalls ab 19. Februar 2015 (vgl. dazu Urk. 11/181 S. 27) mit - nicht wesentlichen - Unterbrechungen bis jedenfalls Mitte Juni 2015 (weitgehend) vollständig arbeitsunfähig war (vgl. dazu E. 3.2.1), erscheint aber überwiegend wahrscheinlich, dass eine relevante

Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit bereits vor November 2015, nämlich per Februar 2015,

eingetreten war, und diese im Mai

2015 (Februar 2015 plus drei Monate)

Dauer und Ausmass erreicht

hatte, welche

nach

Art. 88a Abs. 2 IVV revisionsrechtlich zu berücksichtigen war

und Anspruch auf eine ganze Rente ergab.

Denn angesichts der

auch danach weiterhin ausgewiesenen

Zeiten vollständiger

(Juni und August 2015) bzw. 62.5%/60%iger (Juni und August 2015; vgl. wiederum E. 3.2.1) Arbeitsunfähigkeit

konnte jedenfalls

nicht gesagt werden, es habe sich nach Mai 2015

(und vor November 2015)

ein relativ stabiler Zustand eingestellt

bzw.

eine (allfällige) Verbesserung werde voraussichtlich länger andauern,

was - neben einer dreimonatigen Verbesserung ohne wesentlichen Unterbruch -

nach Art. 88a Abs. 2 IVV Voraussetzung für eine neuerliche

Anspruchsänderung

gewesen wäre. Eine rechtserhebliche Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist somit bereits ab Mai 2015 zu berücksichtigen. 4.4

Die von der IV-Stelle

per 1. Dezember 2016 angenommene Verbesserung der

Erwerbsfähigkeit stützt sich auf die Angabe von Dr. C.____, wonach ab dem Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung (September 2016) in einer angepassten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit

besteht. Doch hatte

Dr. C.____ diese Angabe selber

dahin gehend

relativiert, dass falls die letzte Tätigkeit bereits als angepasste Tätigkeit

gelte, derzeit auch in einer solchen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit

besteht (Urk. 11/209 S. 35). Jedoch steht ausser Frage, dass das Anforderungsprofil der zuletzt bei der Maschinenfabrik B.____ AG ausgeübten

Reinigungstätigkeit, welche die Versicherte ab Juli 2013

im Rahmen von Integrationsmassnahmen aufgenommen hatte (vgl. Urk. 11/128 S. 2),

bereits einer an die psychischen Einschränkungen angepassten Tätigkeit entsprach (unter anderem keine hohen Anforderungen an Konzentration, Auffassungsgabe oder Gedächtnis; vgl. Urk. 11/209 S. 35). Dies

stellt denn auch die Beschwerdegegnerin nicht in Frage. Daher

und da auch Dr. C.____

diesfalls von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit

auch in dieser (bzw. einer angepassten) Tätigkeit ausgeht, ist nicht ersichtlich, inwiefern sich das

Leistungsvermögen verbessert haben könnte.

Dies gilt um so mehr, als

dem Gutachten

von Dr. C.____

auch keine Hinweise auf eine

wesentliche Verbesserung der gesundheitlichen Situation

zu entnehmen sind.

Vielmehr

erhob Dr. C.____ anlässlich seiner Untersuchung vom 28. September 2016 objektive psychiatrische Befunde, gestützt auf welche er – nachvollziehbar – auf ein im

Querschnittsbefund schweres depressives Syndrom im Rahmen der schizoaffektiven Störung schloss (Urk. 11/209 S. 23) . A u ch ging er

unter Hinweis auf die von Dr. Y.____ verordnete Medikation von einer schweren Erkrankung aus und

bezeichnete er die Versicherte im Begutachtungszeitpunkt – wie unter anderem noch in den letzten Berichten von Dr. Y.____ beschrieben - nach wie vor als deutlich krank (Urk. 11/209

S. 32). Diese Ausführungen lassen ebenso

wenig auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes schliessen.

Soweit

Dr. C.____

eine Verbesserung der

gesundheitlichen Situation denn auch vor allem

damit begründet, dass die Versicherte ihren Haushalt regeln und sich um ihren Sohn kümmern könne sowie (mit ihren Eltern ; S. 17) in die Ferien fahren konnte , genügt dies

nicht . So geht weder aus seinen Ausführungen noch den Akten her vor , inwiefern

sich diese Aspekte

verglichen mit den

Verhältnissen, welche der

E i nschätzung en von Dr. Y.____

zugrunde gelegen hatten (vgl. E. 3.2.1) ,

verändert haben , sodass

auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes geschlossen werden könnte . Jedoch muss wegen des vergleichenden Charakters des revisions rechtlichen Beweisthemas und des Erfordernisses, erhebliche faktische Veränderungen von bloss abweichenden Bewertungen abzugrenzen, deutlich werden, dass die Fakten, mit denen die Veränderung begründet wird, neu sind oder dass sich vorbestandene Tatsachen in ihrer Beschaffenheit oder ihrem Ausmass substantiell verändert haben (vgl. zum Ganzen etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2014 vom 25. Juni 2014 E. 3.3 mit Hinweisen , sowie E. 1.3 hievor). Dies ist vorliegend nicht der Fall.

Gestützt auf die Angaben von Dr. C.____

ist daher insgesamt

vielmehr zu schlies sen , dass

- verglichen mit der Zeit nach Eintritt der Verschlechterung und noch im April 2016 (Dr. Y.____ ; E. 3.2.1 hievor)

- im Gutachtenszeitpunkt ein im W esentlichen unveränderter Gesundheitszustand (mit Stabilisierung auf tiefem Ni v eau; vgl. auch so Dr. C.____ ; S. 32)

bestand . Soweit daher angesichts der von Dr. C. ___ se l ber
angebrachten Relativierungen nicht ohnehin davon auszugehen ist , dass auch nach seiner
Auffassung selbst

in angepasster Tätigkeit

weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit besteht ,

stellt die Beurteilung einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten (bzw . noch
angepassteren) Tätigk e i t , worauf sich die Verwaltung stützt, lediglich eine andere
Beurteilung eines im W esentli chen unveränderten

Sachverhalts dar , was

im revisionsrec htlich en Kontext nicht von Bedeutung ist (E. 1.3 hievor) .

Bei dieser Sachlage kann offenbleiben, ob – was die Beschwerdeführerin geltend macht -
eine

« noch

angepasstere Tät igkeit »

auf dem ersten Arbeitsmarkt überhaupt in Betracht fällt oder nicht vielmehr einer Tätigkeit
im geschützten Umfeld entspricht . 4 .5

Zusammenfassend ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlich keit erstellt,
dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin per Mai 2015

(Februar 2015 plus 3 Monate) in revision srechtlich relevanter Weise v erschlechtert e und
selbst in einer leidensangepassten Tätigkeit keine hinrei chende Arbeitsfähigkeit mehr
bestand. Weiter ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand

bi s zum Begutachtungszeitpunkt im September 2016 nicht wieder in einer für den
Anspruch erheblichen Weise verbessert hat . Da alsdann

nach Lage der Akten weder ersichtlich ist noch

seitens einer der Parteien geltend gemacht wird , dass im vorliegend massgebenden
Beurteilungszeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 1 7. September
2019 eine gesundheitliche Veränderung eingetreten ist , die eine Neubeurteilung des Ren
tenanspruchs erfordern würde ,

res ultiert ab 1. Mai 2015 Anspruch auf eine ganze Rente.

4.6

Der Vollständigkeit halber bleibt anzufügen, dass das Bundesgericht zwar für sämtliche
psychische Leiden die Anwendbarkeit des indikatorengeleiteten Beweisverfahrens gemäss
BGE 141 V 281 statuiert hat, um die funktionellen Folgen sämtlicher psychischer Befunde
gesamthaft beurteilen zu können (BGE 143 V 409 und 418). Ein solches erweist sich
vorliegend angesichts des konkreten Krankheitsbildes (schizoaffektive Störung) allerdings
aus Verhältnismässigkeits gründen als nicht notwendig, da sich diese Störung aufgrund
klinischer psychi atrischer Untersuchung bezüglich ihrer Überprüf- und Objektivierbarkeit
mit somatischen Erkrankungen vergleichen lässt (BGE 143 V 418 E. 7.1 mit Hinweis).

E. 3.2.2

Der die Versicherte im Auftrag der IV-Stelle begutachtende Psychiater Dr. C.____

diagnostizierte in seinem Gutachten vom 10. Oktober 2016 gestützt auf die Untersuchung der Versicherten vom 28. September 2016 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine schizoaffektive Psychose, aktuell depressiv (ICD-10: F25.1) und

einen Zustand nach gemischter Essstörung, aktuell remittiert (ICD-10: F

E. 3.2.3

In seiner Stellungnahme vom 8. Mai 2017 zum Gutachten von Dr. C.____ gab Dr. Y.____ zuhanden der damaligen Rechtsvertreterin im Wesentlichen an, er stimme bezüglich der Diagnosen sowie bezüglich der Arbeitsfähigkeit als Servicefachangestellte oder Reinigungskraft mit dem Gutachter überein. Jedoch teile er die Einschätzung des Gutachters auf S. 35 nicht. Eine noch angepasstere Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt könne er sich für die Versicherte nicht vorstellen (Urk. 11/224).

E. 3.2.4

In seiner ergänzenden Auskunft gab Dr. C.____ am 2. August 2017 auf Nachfrage der IV-Stelle an, dass er in seinem Gutachten von «bisheriger Tätigkeit» gesprochen habe. Inwieweit es sich dabei aus juristischer Sicht um eine angestammte oder bereits um eine angepasste Tätigkeit handle, könne er nicht bewerten. Er könne jedoch sagen, dass die Versicherte ihre wohl zuletzt 2002 (? oder 1999?) ausgeübte Tätigkeit als Servicefachkraft nicht mehr ausüben könne, und für diese Tätigkeit zu

100

%

arbeitsunfähig sei. Wie gesagt, könne er nichts dazu sagen, ob diese sehr lange zurückliegende Tätigkeit als angestammte Tätigkeit betrachtet werden könne oder nicht. Ob eine weiter angepasste Tätigkeit einem geschützten Arbeitsplatz entspreche oder nicht und ob es eine solche Tätigkeit auf dem Arbeitsmarkt gebe oder nicht, sei eine juristische und berufskundliche Frage, zu welcher er nichts sagen könne (Urk. 11/232).

4. 4.1

Zwischen den Parteien ist vor dem Hintergrund der im Wesentlichen einhelligen medizinischen Akten

unstreitig, dass die Versicherte an einer schizoaffektiven Störung

leidet und durch

diese psychische Erkrankung

in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Ebenfalls ist

unstreitig und ergibt sich aus den ärztlichen Verlaubarungen, dass seit der Verfügung vom 18. Juni 2014 eine Veränderung der medizinischen Situation

im Sinne einer Verschlechterung eingetreten ist. Uneins sind sich die Parteien indes bezüglich des genauen Verlaufs der Arbeits- bzw. Erwerbs(un)fähigkeit. 4.2

Die Verwaltung stützte sich in der angefochtenen Verfügung auf das von ihr veranlasste Gutachten von Dr. C.____ (vgl. Feststellungsblatt für den Beschluss, Urk. 11/2016 S. 6), was grundsätzlich nicht zu beanstanden ist, erfüllt dieses doch die rech

tsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiswertige medizinische Expertise (E. 1.5 hievor) .

Gestützt darauf ist in Bezug auf den Krankheitsverlauf im Wesentlichen

davon auszugehen, dass im Verlauf des Jahres 2014 im Rahmen der schizoaffektiven Störung eine depressive Krise eintrat und sich der Gesundheitszustand im Winter 2014/2015 mit Auftreten von psychotischen Beziehungsideen und Zwangshandlungen verschlechterte ,

und

dass - bei weiterhin stark verminderter psychischer Belastbarkeit

-

im Frühjahr 2016 eine langsame Stabilisierung der Situation

eintrat (Urk. 11/209 S. 25). 4.3

Was zunächst den zwischen den Parteien strittigen Zeitpunkt des Eintritts der Verschlechterung des Gesundheitszustandes betrifft, stützte sich die IV-Stelle auf die Angaben von Dr. C.____ , wonach seit dem 26. November 2015 für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Reinigungskraft eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestehe . Den Angaben von Dr. C.____

seinerseits lagen die

Ausführungen von Dr. Y.____

zugrunde , wonach

per 26. November 2015 eine Exazerbation der Psychose eingetreten sei (Urk. 11/209 S. 34). Zu berücksichtigen ist allerdings , dass Dr. C.____

in diesem Zusammenhang auch festhielt , dass die wiederholten und durch Zeiten von Arbeitsunfähigkeit unterbrochenen Versuche, die Tätigkeit wiederaufzunehmen, gezeigt hätten , dass die Versicherte zuletzt trotz guter Motivation nicht in der Lage gewesen sei , ihre frühere Tätigkeit (mit 50 %) auszuüben (vgl. E. 3.2.2 hievor) . Dr. C.____

nahm damit (wohl) Bezug darauf,

dass

bereits vorgängig

- ab dem Jahr 2014

- diverse

Zeiträume

vollständige r Arbeitsunfähigkeit

bestanden

hatten (vgl. E.

E. 5

.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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.

E. 8

00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses sowie nach Einsicht in die als angemessen erscheinende Kostennote vom 14. November 2019 (Urk. 13) auf Fr. 1'403.30

(inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. 5.3

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege erweist sich bei diesem Verfahrensausgang als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 17. September 2019 dahin abgeändert, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2015 und über den 30. November 2016 hinaus Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- 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. 1'403.30 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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
Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub Bachmann

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