

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00472 vom 1. November 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-11-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00472

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00472 du 1 novembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00472 del 1 novembre 2021

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 2000, meldete sich am 2

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). Bei Versicherten mit vollen detem 2 0.

Altersjahr, die vor der Beeinträchtigung ihrer

körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und

denen eine Erwerbs tätigkeit nicht zugemutet werden kann, bestimmt sich die Invalidität nach Artikel 8 Absatz 3 ATSG (Art.

5 Abs.

1 des Bundesgesetzes über die Invalidenver si cherung; IVG). Demgemäss gelten Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen

Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht

zugemutet werden kann, als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich

im bisherigen Aufgabenbereich zu betä tigen. Artikel 7 Absatz 2 ATSG ist sinngemäss

anwendbar: Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich

die Folgen der gesund heitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit

liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

E. 1.2

Anspruch auf eine Re nte 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). 2.

E. 2

Die Versicherte erhob am 8.

Juli 2020 Beschwerde gegen die Verfügung vom 10.

Juni 2020 (Urk.

2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es seien ihr Leistungen der Invalidenversicherung (Rente, Massnahmen beruflicher Art) zuzusprechen. Eventuell sei die Sache zur weiteren Abklärung und Neubeurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen (Urk.

1 S. 1 Ziff.

1-2 oben).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 1

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin machte geltend, die Beschwerdegegnerin habe die Verfügung vom 10.

Juni 2020 erlassen, ohne zuvor einen neuen Vorbescheid zu erlassen und ohne dass ihr vom Gutachten vom 18.

Mai 2020 Kenntnis gegeben worden wäre. Dieses sei ihr erst auf das Akteneinsichtsgesuch vom 18.

Juni 2020 zugestellt worden. Sie habe somit keine Möglichkeit gehabt, im Vorbescheid verfahren zum Gutachten Stellung zu nehmen und sich zum Beweisergebnis zu äussern. Es werde daher eine Verletzung des rechtlichen Gehörs gerügt (Urk.

1 S. 3 Ziff.

2).

E. 2.2

Gemäss Art.

29 Abs.

2 der Bundesverfassung (BV) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen).

Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, das heisst die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 132 V 387 E. 5.1; 127 V 431 E.

3d/ aa).

Nach der Rechtsprechung kann eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/ aa). Von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweis).

E. 2.3

Die Beschwerdegegnerin kam nach dem Einwand der Beschwerdeführerin vom 3 1.

Juli 2019 (Urk.

9/13) auf den Vorbescheid vom 1 8.

Juni 2019 (Urk.

9/8) zurück und holte unter anderem ein bidisziplinäres Gutachten

(Urk.

9/33) ein . Die Beschwerdegegnerin hätte der Beschwerdeführerin das Gutachten vor Erlass der Verfügung vom 1 0.

Juni 2020 zur Stellungnahme unterbreiten müssen. Das Vorbescheidverfahren nach Art.

57a IVG wurde daher nicht korrekt durchgeführt und es ist von einer schweren Verletzung des Anspruches auf rechtliches Gehör auszugehen. Die Verfügung vom 10.

Juni 2020 wäre daher bereits aufgrund der Gehörsverletzung aufzuheben. Es rechtfertigt sich jedoch, von einer Rückweisung abzusehen, da damit eine unnötige Verzögerung verbunden wäre und ein Entscheid in der Sache angezeigt ist.

Nachfolgend ist deshalb auf die materiell-rechtlichen Vorbringen der Beschwerdeführerin einzugehen. 3. 3.1

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid (Urk.

2) fest, nach dem Bericht der behandelnden Ärzte sei die depressive Erkrankung durch die Trennung der Eltern der Beschwerdeführerin und die unbefriedigende Wohnsituation ausgelöst worden. Eine Einschränkung, die durch Probleme im Privatleben und die allgemeinen Umstände ausgelöst werde, begründe keine Leistungen der Invalidenversicherung. Weiter sei ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin einen gestalterischen Vorkurs trotz ihrer Probleme bestanden habe, und es liege eine durchschnittliche Intelligenz vor (S. 1).

Nach dem eingeholten psychiatrischen Teilgutachten bestehe eine Persönlichkeitsstörung mit unreifen-regressiven Anteilen. Die Störung sei bislang nicht genügend erfasst und auch nicht therapiert worden. Die Beschwerdeführerin habe die Schule abschliessen können, allerdings nicht auf einem hohen Niveau. Weiter sei sie sozial aktiv mit realen Freunden und

online und gebe sich gerne mit Tieren ab. Die Persönlichkeitsstörung sei soziokulturell bedingt aufgrund eines familien systemischen Problems mit geringer emotionaler Zuwendung bei gleichzeitig hohen Ansprüchen an ihre Person (S. 2 oben). Die psychischen Einschränkungen würden sich auf die Planung des Berufslebens beziehen. In den anderen Lebensbereichen bestünden keine Einschränkungen. Eine rezidivierende depressive Störung sei nicht mehr ausgewiesen und habe keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Eine IV-relevante Einschränkung sei weiterhin nicht ausgewiesen (S. 2 Mitte). 3.2

Die Beschwerdeführerin brachte weiter vor, der psychiatrische Gutachter habe eine depressive Störung bestätigt. Dieser liege eine schwere, bis anhin nicht diagnostizierte Persönlichkeitsstörung zugrunde. Für das Scheitern der bisherigen beruflichen Ausbildung sei eindeutig die krankheitsbedingte Störung verantwortlich (Urk.

1 S. 3

Ziff.

1 Mitte). Aus dem Gutachten werde abgeleitet, dass berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht erfolgreich seien und eine Rente die psychische Verfassung gar verschlimmern würde. Der Gutachter empfehle statt dessen, dass eine störungsspezifische Behandlung der Erkrankung in einer psychiatrischen Klinik erfolgen solle. Die behandelnden Ärzte seien jedoch zu einem anderen Schluss gekommen

(S. 4

Ziff.

3 oben).

Nach dem psychiatrischen Teilgutachten bestehe unter den Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes anhaltend keine Arbeitsfähigkeit (Urk.

E. 2.13

Mitte). Die Sachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin behauptete jedoch, dass die Beschwerdeführerin über viele Ressourcen verfüge, die genutzt werden könnten. Dies entspreche klar nicht den Tatsachen (S. 9 Ziff.

2.14). Die Beschwerdegegnerin sei in der Vernehmlassung sodann

nicht auf die unterschiedlichen Ergebnisse der internen Ressourcenprüfung und des psychiatrischen Gutachters eingegangen (S. 10 Ziff.

E. 2.17

unten). 3.3

Die Beschwerdegegnerin führte in der Vernehmlassung vom 14.

Oktober 2020 ergänzend aus, sie erachte das Gutachten vom 18.

Mai 2020 als beweiskräftig. Der psychiatrische Gutachter habe darauf hingewiesen, dass grosse psychosoziale Belastungen bestünden, wie die Trennung der Eltern, ein grosser Leistungsdruck und ein wiederholtes Scheitern in der Schule. Dies habe zu einer depressiven Konfliktverarbeitung und einem Rückzug der Beschwerdeführerin in eine Scheinwelt geführt (Urk.

8 S. 2 f. Ziff.

3). Die Beschwerdegegnerin habe zudem eine Ressourcenprüfung durchgeführt. Diese habe ergeben, dass die Beschwerdeführerin durchschnittlich intelligent sei und sie vor Kurzem erfolgreich einen gestalterischen Vorkurs Zeichen absolviert habe. Zudem verfüge sie über einen Schulabschluss, wenn sie auch nicht das Gymnasium abgeschlossen habe. In der Freizeit gehe sie teilweise mit ihren Freunden in den Ausgang. Weiter gehe sie täglich mit dem Hund spazieren, zeichne und pflege den Kontakt zu ihrer Mutter, mit der sie zusammenwohne. Es sei somit ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin über viele Ressourcen verfüge. Die anlässlich der psychiatrischen Begutachtung erhobenen Befunde seien sodann weitgehend unauffällig gewesen (S. 3 unten). Bezüglich Eingliederungsmassnahmen habe eine Prüfung ergeben, dass darauf kein Anspruch bestehe. Die Beschwerdegegnerin habe daher einen Rentenanspruch geprüft (S. 4). 3.4

Materiell-rechtlich ist strittig, ob ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf Eingliederungsmassnahmen und gegebenenfalls auf eine Rente besteht. 4.

E. 4

Oktober 2020 (Urk.

8) die Abweisung der Beschwerde. Mit Gerichtsverfügung vom 23.

Oktober 2020 wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet und der Beschwerdeführerin eine Kopie der Beschwerdeantwort zugestellt (Urk.

10 Dispositiv Ziff.

1-2). Die Beschwerdeführerin hielt mit Replik vom 2

E. 4.1

Dr.

med. Y.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, stellte am 5.

Juni 2018 (Urk.

9/17/17) ein ärztliches Zeugnis aus. Sie attestierter für die Zeit vom 1 8.

Mai bis 2 2.

Juni 2018 eine volle Arbeits unfähigkeit.

E. 4.2

und

E. 4.3

Mitte). Die Aufmerksamkeit und die Konzentration seien während der gut zweistündigen Exploration nicht herabgesetzt gewesen. Ein Abfall der Konzentration und der Aufmerksamkeit sei nicht zu beobachten gewesen (S. 33 oben). Soweit dies im Rahme einer psychiatrischen Exploration feststellbar sei, liege die kognitive Begabung im Normbereich. Es bestehe ein teilweiser sozialer Rückzug mit teilweiser Beschränkung auf virtuelle Kontakte. Das Selbstwahrnehmen sei reduziert und es bestünden Erwartungsängste im Zusammenhang mit beruflich-schulischen Aktivitäten (S. 33 unten). Die Persönlichkeitsstruktur sei unreif, rigide und regressiv und werde von einem ängstlichen Vermeidungsverhalten geprägt. Es sei zu einem Rückzug in eine eigene, zum Teil virtuelle Welt gekommen mit bescheidenen Lebensansprüchen. Weiter bestehe eine mässige Introspektionsfähigkeit (S. 34 oben).

In den Akten fänden sich Auszüge über eine psychiatrische Behandlung im Jahr 2015 (S. 38 Ziff.

6.1 oben). Es sei von einer rezidivierenden depressiven Störung seit dem 9.

Lebensjahr der Beschwerdeführerin auszugehen. Seit 2018 seien drei psychiatrische Hospitalisationen erfolgt bei schweren depressiven Episoden, zuletzt vom 2.

bis 2 8.

August 201 9.

Vordergründig auslösend seien psychosoziale Probleme gewesen

(S. 39 Ziff.

6.2 oben). Es sei zu drei die Beschwerdeführerin stark belastenden Trennungen der Eltern gekommen. Sie habe von einer schwierigen Lebenssituation berichtet mit ständigen Wechseln des Lebensmittelpunktes beim Vater und der Mutter. Bei der Untersuchung habe sie beide Elternteile als psychisch krank bezeichnet

(S. 39 Ziff.

6.2 Mitte). Die Explorandin sei im Konflikt der Eltern offenbar zumindest teilweise instrumentalisiert worden. Weiter hätten hohe schulische Erwartungen an sie bestanden, denen sie nicht habe gerecht werden können. So habe sie über ein Jahrzehnt hinweg eine geringe emotionale Zuwendung durch die Eltern erlebt bei gleichzeitig hohen Ansprüchen an ihre Person. Das wiederholte Scheitern in der Schule und eine fehlende Sicherheit in der

Familie hätten zu einer depressiven Konfliktverarbeitung geführt. Dies habe jedoch auch eine adäquate Persönlichkeitsentwicklung der Explorandin verhindert, bei zunehmendem Insuffizienzerleben und einem konsekutivem Vermeidungsverhalten. Die Explorandin habe so in den vergangenen Jahren ein zunehmend regressives Verhalten entwickelt, wobei sie sich in eine Scheinwelt zurück gezogen habe. Sie verbringe den Grossteil ihrer Zeit im Internet beim «Gamen» (S. 39 Ziff.

6.2 unten). Die Beschäftigung mit der virtuellen Welt sei bei der Beschwerdeführerin nicht Ausdruck einer Abhängigkeitserkrankung, sondern Ausdruck einer maladaptiven, unreifen, regressiven - aus gutachterlicher Sicht - schweren pathologischen Persönlichkeitsentwicklung. Die Kriterien einer Abhängigkeitserkrankung seien hingegen nicht erfüllt. Bereits im Austrittsbericht der Ärzte der Psychiatrie Z.____ über den Klinikaufenthalt im August/September 2018 sei darauf hingewiesen worden, dass die Beschwerdeführerin notwendige Entwicklungsschritte, wie die Ablösung vom Elternhaus, nicht habe angehen können und es zu einer zunehmenden Isolation gekommen sei (S. 40 oben). Klinische Symptome eines ADHS seien nicht festgestellt worden (S. 40 Mitte). 4.7.3 Prof. F.____ nannte als psychiatrische Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine schwere sonstige, andere spezifische Persönlichkeitsstörung mit unreifen-regressiven Anteilen (ICD-10 F60.88) und eine rezidivierende depressive Störung mit im Verlauf schwerer depressiver Episode ohne psychotische Störung (ICD-10 F33.2), gegenwärtig weitgehend remittiert (ICD-10 F33.4, S. 41 Ziff.

6.3). Gemäss der Beschwerdegegnerin scheine die therapeutische und berufliche Motivation für die bisherigen Behandlungsmassnahmen nicht gegeben zu sein. Aus gutachterlicher Sicht sei hierfür eine krankheitsbedingte Störung verantwortlich. Der bisher diagnostizierten rezidivierenden depressiven Störung liege eine schwere, bisher nicht diagnostizierte und nicht störungsspezifisch behandelte Persönlichkeitsstörung zugrunde. In der Beurteilung der Standardindikatoren sei von einer nachhaltigen Störung der Ich-Strukturen der Beschwerdeführerin auszugehen (S. 43 Ziff.

7.2). Die Zufriedenheit der Explorandin mit der eigenen Welt erkläre krankheitsbedingt die Ablehnung therapeutischer Angebote und beruflicher Beratungsmassnahmen (S. 44 oben). Das Störungsbild sei bisher in seiner Psychodynamik von den behandelnden Ärzten nicht vollumfänglich erfasst und daher auch nicht störungsspezifisch therapiert worden. Damit erklärten sich auch die fehlenden therapeutischen Fortschritte (S. 44 unten).

Die neuropsychologische Untersuchung durch Dr.

G.____ habe keine neurokognitiven Einschränkungen ergeben (S. 45 Ziff.

7.2).

Aus gutachterlicher Sicht liege ein schwerer Gesundheitsschaden vor. Psychosoziale Belastungsfaktoren hätten das Störungsbild stimuliert, dominierten jedoch nicht direkt die Psychopathologie. Die vordergründig bestehende affektive Störung sei als Epiphänomen der Persönlichkeitsstörung zu begreifen. Diese sei in ihrer Schwere bisher so intensiv gewesen, dass sie während der stationären Hospitalisationen immer vordergründig wahrgenommen und primär behandelt worden sei. Die notwendige weitere Behandlung dürfte sich als komplex und langwierig darstellen. Die Behandlung sollte in einer Einrichtung erfolgen mit einer speziellen Abteilung für Persönlichkeitsstörungen, wie in der

Psychiatrie Z.____. Bereits die Erzeugung einer ausreichenden Therapiemotivation und die Ablösung vom Elternhaus stellten erste schwierige therapeutische Schritte dar. Es könne nicht damit gerechnet werden, dass innerhalb nützlicher Frist eine Besserung des Störungsbildes eintrete mit positiven Auswirkungen auf die mittel- und langfristige Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin (S. 45

Ziff.

7.4). Eine Berentung würde jedoch eine Verfestigung des Störungsbildes begünstigen und käme einem sekundären Krankheitsgewinn gleich (S. 46 oben).

Aufgrund der Fähigkeitsstörungen liege unter den Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes seit der Krankschreibung vom Juni 2018 anhaltend keine Arbeitsfähigkeit vor. Die motivationalen Probleme seien krankheitsimmanent (S. 47 Ziff.

8 unten). 4. 7. 4

Die neuropsychologische Abklärung durch Dr.

G.____ ergab gemäss dem neuropsychologischen Teilgutachten vom 17.

Mai 2020 (Urk.

9/33/50-60) keine Auffälligkeiten, die auf eine Simulation oder Aggravation hinweisen würden (S. 10 oben). Wie Dr.

G.____ ausführte, hätten die Testbefunde altersentsprechende kognitive Leistungen ergeben (S. 10 Mitte). Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wurde nicht

festgestellt (S. 11). 4. 8

RAD-Arzt Dr.

E.____ nahm am 25.

Mai 2020 (Urk.

9/34 S. 4 f.) Stellung zum Gutachten vom 18.

Mai 2020.

Er führte aus, gemäss dem psychiatrischen Gutachter bestehe als Diagnose mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine sonstige, andere spezifische Persönlichkeitsstörung mit unreifen-regressiven Anteilen. Als Diagnose ohne dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine rezidivierende depressive Störung mit im Verlauf schwerer depressiver Episode ohne psychotische Störung. Für die bisherige Tätigkeit als Hilfsarbeiterin bestünde eine Störung der Fremdwahrnehmung und Einschränkungen der Durchhalte- und der Selbstbehauptungsfähigkeit. Zudem sei die Stresstoleranz erheblich herabgesetzt. Das Gutachten vom 18.

Mai 2020 erfülle die formalen Qualitätskriterien, sei nachvollziehbar und in den medizinischen Schlussfolgerungen plausibel. Auf das Gutachten könne abgestellt werden (S. 4 unten). Für die Tätigkeit als Hilfsarbeiterin bestehe seit Juni 2018 eine Arbeitsunfähigkeit von 100

% (S. 5 oben). Der Gutachter habe festgestellt, dass eine Berentung eine Verfestigung des Störungsbildes begünstigen würde und einem sekundären Krankheitsgewinn gleichkäme (S. 5 unten).

E. 4.4

-4.5). Der psychiatrische Gutachter Prof. F.____ nannte als Diagnosen eine schwere sonstige, andere spezifische Persönlichkeitsstörung mit unreifen-regressiven Anteilen und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig weitgehend remittiert. Er kam zur Einschätzung, dass ein schwerer Gesundheitsschaden vorliegt und gegenwärtig auf dem ersten Arbeitsmarkt keine verwertbare Arbeitsfähigkeit besteht (E. 4. 7 .3). Die neuropsychologische Untersuchung ergab keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (E. 4. 7 .4).

Die Beschwerdegegnerin wick

jedoch aufgrund einer internen Prüfung vom 27.

Mai 2020 von der Einschätzung durch Prof. F.____ ab und verneinte einen Gesundheitsschaden (Urk.

9/34 S. 6 oben). 6.2

Das bidisziplinäre

Gutachten von Prof. F.____ und Dr.

G.____ vom 18.

Mai 2020 erweist sich für die streitigen Belange als umfassend. Es beruht sodann auf den erforderlichen Untersuchungen und den geklagten Beschwerden wurde ausreichend Rechnung getragen .

Prof. F.____

legte dar , dass der bekannten rezidivierenden depressiven Störung eine schwere Persönlichkeitsstörung zugrunde liegt , die bis anhin nicht festgestellt und adäquat behandelt worden ist . Es ist

eine längere Zeit dauernde intensive Behandlung erforderlich, wobei gegenwärtig auf dem ersten Arbeitsmarkt keine verwertbare Arbeitsfähigkeit besteht (E. 4. 7 .2 und 4. 7 .3) .

Das Gutachten vermag

demnach auch

hinsichtlich der Beurteilung der medizinischen Situation und der Schlussfolgerungen der Gutachter

zu überzeugen . Es erlaubt sodann die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens. Das Gutachten erfüllt daher die Anforderungen an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens (vgl. E. 5.1). Die Beschwerdegegnerin schloss sich - wie zuvor bereits RAD-Psychiater Dr.

E.____ - in der Vernehmlassung vom 14.

Oktober 2020 dieser Einschätzung ausdrücklich an (Urk.

8 S. 2 f. Ziff.

3). Auf das Gutachten kann daher abgestellt werden. 6.3

Prof. F.____

diagnostizierte eine schwere Persönlichkeitsstörung. Diese hat zur Folge, dass gegenwärtig auf dem ersten Arbeitsmarkt keine verwertbare Arbeitsfähigkeit besteht. Die diagnoserelevanten Befunde erweisen sich gemäss der Einschätzung durch Prof. F.____

als schwer ausgeprägt. Die Beschwerdegegnerin führte in einer internen Prüfung vom 27.

Mai 2020 aus, die Störung sei soziokulturell bedingt aufgrund eines familiensystemischen Problems und geringer emotionaler Zuwendung bei gleichzeitig hohen Ansprüchen an die Beschwerdeführerin. Mit einer entsprechenden Therapie könnten die aktuellen Einschränkungen behandelt werden (Urk.

9/34 S. 6 oben). Die Ausführungen der Beschwerdegegnerin zur Schwere der diagnoserelevanten Befunde finden im psychiatrischen Teilgutachten

indes keine ausreichende Grundlage, weshalb ihr nicht gefolgt werden kann. Es kann zudem vorliegend keine Rede davon sein, dass die fachärztlich nachvollziehbar diagnostizierte und eigenständig bestehende Persönlichkeitsstörung rein soziokulturell bedingt ist, wie die Beschwerdegegnerin anzunehmen scheint (vgl. vorstehend E. 3.1). Prof. F.____ hielt ausdrücklich fest, dass psychosoziale Belastungsfaktoren zwar das Störungsbild stimuliert haben, jedoch nicht direkt die Psychopathologie dominierten (vgl. vorstehend E. 4.7.3).

Die Beschwerdeführerin hat die medizinischen Behandlungen, soweit es ihr möglich war, wahrgenommen, wie die zahlreichen Klinikaufenthalte belegen. All fällige motivationale Probleme bezüglich einer weiteren Behandlung sind nach Prof. F.____ als Teil der Erkrankung zu bewerten (vorstehend E. 4.7.3) und können der Beschwerdeführerin nicht zur Last gelegt werden.

Sie hat sich, wie im Gutachten dargelegt, in eine Scheinwelt zurückgezogen. Sie verfügt zudem kaum über Ressourcen, um die von Prof. F.____ beschriebenen funktionellen Einschränkungen bewältigen zu können (E. 4.7.2 und 4.7.3). Das wiederholte Scheitern einer schulischen Ausbildung belegt, dass die Beschwerdeführerin in sämtlichen Lebensbereichen gleichermassen eingeschränkt ist. Prof. F.____ legte eindrücklich dar, dass die notwendige psychiatrische Behandlung längere Zeit in Anspruch nehmen wird und kurzfristig nicht mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden kann (E. 4.7.3). Nach der Prüfung der Standardindikatoren ist bezogen auf die Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen. Soweit die Beschwerdegegnerin zu einer abweichenden Einschätzung gelangte, kann ihr nicht gefolgt werden.

7.

7.1

Die Wartezeit nach Art.

28 Abs.

1 lit. b IVG ist nach der

Krankschreibung seit dem 17.

Juli 2019 (E. 4.3) zu berechnen. Die Beschwerdeführerin besuchte nach dem ersten Klinikaufenthalt in der Psychiatrie Z.____, der bis zum 21.

September 2018 dauerte (E. 4.2), bis zum 12.

April 2019 einen gestalterischen Vorkurs (Urk.

9/6 S. 1 ; vgl. auch die für diesen Zeitraum angegebenen Absenzen ,
Urk.

9/17/18-19 ; für welche jedoch nicht ersichtlich ist, ob diese krankheitsbedingt waren).
Anschlies send war die Beschwerdeführerin im Sommer 2019 als Aushilfe in einem Spiel
warenladen tätig . Ab Juli 2019 fanden weitere stationäre Behandlungen statt (vorstehend E.
4. 3- 4) . Für den Zeitraum nach dem ersten Klinikaufenthalt 2018

bis zum Klinikeintritt im Juli 2019 ist daher von einem wesentlichen Unterbruch der
Arbeitsunfähigkeit im Sinne Art.

29 ter der Verordnung über die Invaliden versicherung (IVV) und Art.

28 Abs.

1 lit . b IVG auszugehen. Somit besteht ab dem 1.

Juli 2020 ein Anspruch auf eine ganze R ente. 7.2

Beantragt wurden auch berufliche Massnahmen. Nach dem psychiatrischen Teil gutachten
ist jedoch nicht ersichtlich, dass eine Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin für
berufliche Massnahmen bestehen würde. Eine Einglie de rungsfähigkeit ist daher derzeit
gesundheitsbedingt zu verneinen.

Eingliederungsmassnahmen sind jedoch zu einem späteren Zeitpunkt nicht ausgeschlossen
und angesichts des jugendlichen Alters der Beschwerdeführerin dringend angezeigt -
vorausgesetzt, es tritt eine gesundheitliche Verbesserung in dem Sinne ein, dass berufliche
Massnahmen zumutbar sind . Denn gemäss Art.

8a IVG haben auch Rentenbezügerinnen Anspruch auf Massnahmen zur Wiederein
gliederung , sofern dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich verbessert werden kann
und die Massnahmen geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit zu verbessern. Die versicherte
Person muss an allen zumutbaren Massnahmen (ausgenommen sind diejenigen, die dem
Gesundheitszustand nicht angemessen sind) aktiv teilnehmen (Art.

7 und 7a IVG). 7. 3

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch zu Unrecht
abgelehnt. Die angefochtene Verfügung vom 1 0.

Juni 2020 ist daher aufzuheben und es ist der Beschwerdeführerin nach Ablauf der
Wartezeit ab dem 1.

Juli 2020 eine ganze Rente zuzusprechen. Die Verfügung vom 1 0.

Juni 2020

ist zudem bereits aufgrund einer schweren Verletzung des Anspruches auf rechtliches
Gehör aufzuheben. 7.4

Hinsichtlich des Anspruchs auf berufliche Massnahmen sind

der Gesundheitszustand und die Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in kurzen
Zeit intervallen zu überprüfen. Bei Zumutbarkeit sind entsprechende Massnahmen -
allenfalls unter Beachtung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens - umgehend einzuleiten. 8.

8.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art.

69 Abs.

1 bis IVG). Vorliegend sind die Kosten auf Fr.

700.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 8.2

Nach §

34 Abs.

1 GSVGer hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§

34 Abs.

3 GSVGer).

Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin ist vorliegend bei einem praxis gemässen Stundenansatz von Fr.

220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) ermessensweise mit Fr.

2'300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 10.

Juni 2020 aufgehoben mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1.

Juli 2020 Anspruch auf eine ganze Rente hat .

2.

Betreffend berufliche Massnahmen wird die Sache nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheides an die Beschwerdegegnerin überwiesen, damit sie gemäss E. 7.4 verfährt. 3 .

Die Gerichtskosten von Fr.

700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 4 .

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr.

2'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 5 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der
Rechtskraft) 6 .

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 1 5.

Juli bis und mit 1 5.

August sowie vom 1 8.

Dezember bis und mit dem 2.

Januar (Art.

46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

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 Grieder-MartensBrugger

E. 4.9

Lic. phil. C. ___ und Dr.

D. ___ berichteten am 1 7.

November 2020 (Urk.

13) über die therapeutische Behandlung. Sie gaben an, die Therapie habe im April 2019 begonnen und finde seit einigen Monaten zweimal pro Woche statt (S. 1 unten). 5.

E. 5

November 2020 an den in der Beschwerde vom

E. 5.1

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE

134 V 231 E.

5.1, 125 V 351 E.

3a, 122 V 157 E.

1c).

E. 5.2

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 145 V 215 E.

5.1, 143 V 409 E.

4.5.2, 141 V 281 E.

2.1, 130 V 396 E.

E. 5.3

Mit BGE

143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E.

6 und

7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE

141 V 281 E.

2, E.

3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15 .

Februar 2018 E.

5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE

141 V 281 E.

6; vgl. BGE

144 V 50 E.

4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16.

Januar 2018 E.

3.1 mit Hinweisen). 6. 6.1

Aktenkundig sind mehrere Klinikaufenthalte

der Beschwerdeführerin seit Juni 2018 in der Klinik A.____ der Psychiatrie Z.____ und der Klinik B.____. In den medizinischen Akten wurde zudem über eine langjährige ambulante psychiatrische Behandlung seit dem 1 2.

Lebensjahr der Beschwerdeführerin berichtet (vgl. E. 4.2). Die behandelnden Ärzte nannten als Diagnose eine rezidivierende depressive Störung mit phasenweise schweren Episoden (vorstehend E.

E. 8

Juli 2020 gestellten Anträgen fest (Urk.

E. 12

S. 7 unten). Gemäss dem

Regionale n Ärztliche n Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin könne auf das Gutachten vom 1 8.

Mai 2020 abgestellt werden (S. 8 Ziff.

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