

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00407 vom 30. November 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-11-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00407](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00407)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00407 du 30 novembre 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00407 del 30 novembre 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 19 60, hat keine Berufsausbildung abgeschlossen ( Urk.

5/1 Ziff.

5.3) und war seit dem

### **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 ge sundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art.

7 Abs.

2 ATSG). 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.

**E. 1.3**

und Ziff.

2.7 , Urk.

5/30 ). Selbst der Hausarzt Dr.

C.\_\_\_\_

ging in seinem Bericht vom 2 3.

August 2019 (vorstehend E. 3. 2 ) davon

aus, dass eine leidensangepasste Tätigkeit im Umfang von vier bis sechs Stunden möglich sei. Die etwas geringer ausfallende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit dürfte in der Mitberücksichtigung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin gründen. Überdies hat das Gericht in Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). 4. 3

In psychischer Hinsicht erweist sich der medizinische Sachverhalt als unzu reichend abgeklärt.

So handelt es sich bei der Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr.

F.\_\_\_\_

vom 2 5.

August 2020 (vorstehend E. 3.6) nicht um eine fachärztliche Einschätzung; ferner erweist sich die abschliessende psychiatrische Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr.

H.\_\_\_\_

vom 2 8.

April 2021 (vorstehend E. 3.9) als nicht nachvollziehbar, zumal Dr.

H.\_\_\_\_

einerseits festhielt, man solle an der RAD-Stellungnahme vom 2 5.

August 2020 und damit an einer vollständigen Arbeitsfähigkeit festhalten ; andererseits empfahl sie die Intensivierung der Psychotherapie auf eine wöchentliche Frequenz, unter welcher zumindest eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit erreicht werden könne .

Dieser Umstand spricht wiederum für eine gewichtige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht.

Auch die übrige Aktenlage lässt keine verlässlichen Schlüsse auf das tatsächliche funktionale Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin aus psychischer Sicht zu. So äusserte sich Dr.

B.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 2 2.

Juli 2019 (vorstehend E.

3.1) nicht zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin . Dr.

E.\_\_\_\_

(vorstehend E. 3.4) führte dann am 3.

Dezember 2019 die von Dr.

B.\_\_\_\_

empfohlene neuropsychologische Abklärung durch und stellt eine verminderte Leistungsbereitschaft der Beschwerdeführerin fest, weshalb eine berufsbezogene neuropsychologische Leistungspsychologische Abklärung unmöglich gewesen sei.

So weit ersichtlich erfolgte die von Dr.

E.\_\_\_\_ durchgeführte verhaltens neurologisch-neuropsychologische Abklärung vom 3.

Dezember 2019 ohne Übersetzer . An der

Aussage von

Dr.

E.\_\_\_\_ , dass die Beschwerdeführerin die deutsche Sprache gut spreche und verstehe ( Urk.

5/ 24/13-17 S. 3 Ziff.

3 ) , be stehen aufgrund der übrigen Angaben in den Akten, wonach die Beschwerdeführerin kaum oder gar kein Deutsch spreche ( Urk.

5/4/1, Urk.

5/7/38-41 S. 4, Urk.

5/12 Ziff.

4.4, Urk.

5/46, Urk.

5/58/2), erhebliche Zweifel, und es erscheint insgesamt fraglich, ob tatsächlich eine mangelnde Leistungsbereitschaft vorliegen

hat , oder ob sprachliche Schwierigkeiten die Untersuchungsbedingungen erschweren .

Auch die Ausführungen der behandelnden Psychiaterin Dr.

D.\_\_\_\_

erweisen sich für eine abschliessende Beurteilung als unzureichend. So begründete sie die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin

im Bericht vom 28.

September 2019 ( vorstehend E. 3.3 ) im Wesentlichen mit deren subjektiven Einschätzung und erachtete vorwiegend das somatische Krankheitsgeschehen als für die Arbeitsunfähigkeit verantwortlich . In ihrem Folgebericht vom 4.

August 2020 (vorstehend E. 3.5) nahm Dr.

D.\_\_\_\_ bei ihrer Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ebenfalls eine Vermischung mit somatischen Diagnosen vor. Jedoch legte sie in ihrem Bericht vom 8.

Dezember 2020 (vorstehend E. 3.8) zumindest in nach vollziehbarer Weise dar, welche Befunde sie zu der in den Vorberichten genannten Diagnostik bewogen hatten. Dennoch erweist sich, wie Dr.

H.\_\_\_\_ zu Recht bemerkte, die monatliche Behandlungsfrequenz nur schwer mit der von Dr. D.\_\_\_\_ attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit vereinbar. Weiter gilt es hinsichtlich der Ausführungen von Dr.

D.\_\_\_\_ zu berücksichtigen, dass aufgrund ihrer auftragsrechtlichen

Vertrauensstellung

als behandelnde Ärztin zumindest eine gewisse Zurückhaltung bei der Würdigung ihrer Berichte angebracht ist (vgl. BGE 125 V 351 E.

3b/cc).

Letztlich stellt auch der Bericht von Dr.

G.\_\_\_\_ vom 2.

Dezember 2020 (vorstehend E. 3.7) mangels einer einem Klassifikationssystem folgenden Diagnostik keine Grundlage zur Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin dar. Zudem konnte selbst die behandelnde Psychiaterin Dr.

D.\_\_\_\_ die von Dr.

G.\_\_\_\_ beschriebenen situativen und zeitlichen Orientierungsstörungen in ihrem Bericht vom 8.

Dezember 2020 (vorstehend E. 3.8) nicht bestätigen.

Damit fehlt es hinsichtlich der Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin an einer medizinischen Grundlage, welche den rechtsprechungsgemässen Anforderungen (vorstehend E. 1.2-3) genügt und anhand der zu prüfenden Standardindikatoren eine hinreichende Überprüfung des noch bestehenden funktionellen Leistungsvermögens ermöglichen würde.

4.4

Aufgrund des Gesagten ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht seit dem 1.

Februar 2019 in ihrer angestammten Tätigkeit als Gemüserüsterin nicht mehr arbeitsfähig ist, hingegen in einer behinderungsangepassten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsfähigkeit besteht. In psychischer Hinsicht erweist sich der Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Von einer Rückweisung an die Verwaltung zu weiteren Abklärungen wird jedoch aufgrund der nachfolgend dargelegten Gründe abgesehen. 5.

**E. 5**

Mai 1995 bis 31.

Dezember 2019 bei der Y.\_\_\_\_ AG, Z.\_\_\_\_ ( vor der Mutation : A.\_\_\_\_ AG, Z.\_\_\_\_ ), als Gemüse rüsterin angestellt, wobei der letzte effektive Arbeitstag am 31.

Januar 2019 war ( Urk.

5/6 Ziff.

2.1-2) .

Am 26 .

August 2019 meldete sie sich unter Hinweis auf eine Arthrose, Migräne sowie eine Depression und Venenprobleme bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk.

5/1 Ziff.

### **E. 5.1**

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C\_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 2.1 mit Hinweis).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE

138

V

457 E.

3.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE

138

V

457 E.

3.2 mit Hinweisen; vgl.

statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23.

Januar 2018 E.

3.1 mit Hinweisen).

Gemäss BGE 138

V

457 richtet sich der Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (E.

3.3). Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143

V

431 E.

4.5.1; vgl.

BGE

138

V

457 E.

3.4). 5 . 2

Zum Zeitpunkt der abschliessenden RAD-Stellungnahme von Dr.

H.\_\_\_\_

vom 28.

April 2021 (vorstehend E. 3.9) war die am 2.

September 1960 geborene Beschwerdeführerin 60 Jahre und 7 Monate alt, und es verblieben ihr noch drei Jahre und fünf Monate bis zum Erreichen des Pensionsalters per 1.

Oktober 2024.

Nach weiteren medizinischen Abklärungen in psychiatrischer Hinsicht und der Feststellung, welche Einschränkungen in psychischer Hinsicht bestehen und welche Arbeitstätigkeiten effektiv noch möglich sind, wird eine Aktivitätsdauer von etwas über zwei Jahren verbleiben. Die in der Praxis anzutreffenden Konstellationen, in denen auf eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit geschlossen wurde, zeichnen sich regelmässig dadurch aus, dass die versicherte Person im massgeblichen Zeitpunkt über 60 Jahre alt ist, wobei neben dem Alter auch die persönlichen und beruflichen Gegebenheiten im Einzelfall zu berücksichtigen sind (vgl.

vorstehend E. 5.2). 5.3

Hinsichtlich der Schul- und Erwerbsbiographie der Beschwerdeführerin enthalten die Akten keine Angaben, welche bestätigen würden, dass die in Mazedonien geborene Beschwerdeführerin eine Schule besucht hat. Einen Beruf hat sie nicht erlernt ( Urk.

5/1 Ziff.

5.2-3 , Urk.

5/4 Ziff.

3 ). Vom

5.

Mai 1995 bis am 3 1.

Januar 2019 und damit während knapp 24 Jahren war sie als Gemüse rüsterin bei der gleichen Arbeitgeberin angestellt ( Urk.

5/6

Ziff.

2.1 ). Die Beschwerdeführerin verfügt über wenig bis keine Deutschkenntnisse (E. 4.3) . 5. 4

Da in der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Gemüserüsterin keine Arbeitsfähigkeit mehr besteht, stellt sich die Frage, wie es sich mit der Wertbarkeit einer aus somatischer Sicht optimal angepassten Tätigkeit in einem Pensum von 100

% verhält . Zu beachten ist hierbei , dass die Beschwerdeführerin für einen vorliegend erforderlichen Berufswechsel ein hohes Mass an Anpassungsfähigkeit aufbringen müsste, was angesichts der während 24 Jahren bei der gleichen Arbeitgeberin verrichteten Arbeit als wenig wahrscheinlich er scheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 1 0.

Mai 2013 E. 3.2.1). Erschwerend auf einen Einarbeitungsprozess könnten sich zudem die mangeln den Sprachkenntnisse und die fehlende Schulbildung auswirken.

Auch wenn die Aktenlage in psychischer Hinsicht keine abschliessende Beurteilung des effektiven funktionalen Leistungsvermögens der Beschwerdeführerin zulässt (vorstehend E. 4. 3 ) , finden sich zumindest gewichtige Hinweise darauf, dass Persönlichkeitsaspekte vorliegen, die einen Einarbeitungsprozess zusätzlich erschweren würden. So sprach Dr.

B.\_\_\_\_ in seiner Beurteilung vom 2 2.

Juli 2019 (vorstehend E. 3.1) davon, dass histrionisch-hypochondrische Verhaltensmodalitäten bestünden und die Beschwerdeführerin aus seiner Sicht vorderhand sozial praktisch nicht vermittelbar sei.

Dr.

D.\_\_\_\_ berichtete sodann von einer verminderten Belastbarkeit mit unter anderem Antriebslosigkeit und Erschöpfung sowie verminderter Durchhaltefähigkeit (vorstehend E. 3.5 und E. 3.8). 5. 5

Angesichts dieser persönlichen und beruflichen Gegebenheiten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin keine Arbeitgeber

mehr gefunden hätte, der sie für eine geeignete Verweisungstätigkeit eingestellt hätte. Neben weiteren Aspekten hätten namentlich die Umstände, dass sie im massgebenden Zeitpunkt nur noch

drei Jahre und fünf Monate vor ihrer Pensionierung stand,

einen durchschnittlichen Arbeitgeber realistischerweise davon abgehalten, die mit ihrer Beschäftigung verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle, berufliche Unerfahrenheit sowie die krankheits-, alters- und bildungsbedingte geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen, zumal behindertengerechte Arbeitsplätze von Behinderten in jungem und mittlerem Alter eben falls stark nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10.

Mai 2013 E. 3.2.2; vgl.

zur Annahme der Unverwertbarkeit

der Restarbeitsfähigkeit in vergleichbarer Konstellation

in BGE

138 V 457

E. 2.1).

Damit ergibt sich, dass die von den RAD-Ärztinnen Dr.

F.\_\_\_\_ und Dr.

H.\_\_\_\_ in ihren Stellungnahmen vom 25.

August 2020 und vom 28.

April 2021 (vorstehend E. 3.6 und E. 3.9) festgestellte Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht mehr verwertbar ist, weshalb ab dem Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns per 1.

Februar 2020 eine vollständige Invalidität vorliegt.

6.

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdeführerin ab 1.

Februar 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und die Beschwerde ist dementsprechend gutzuheissen. 7.

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) und auf Fr.

800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 1

### **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 zu mut bar 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 ). 1. 3

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE

143

V

418, 143

V

409, 141

V

281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E.

4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E.

4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_604/2017 vom 15.

März 2018 E. 7.4). 1. 4

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). 1. 5

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 aus geglichener 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 gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditäts grad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE

130 V 343 E.

3.4.2, 128 V 29 E.

1). 1. 6

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebene nfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE

125 V 256 E.

4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE

125 V 256 E.

4 mit Hinweisen; AHI 2002 S.

70 E.

4b/cc). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung ( Urk.

2) damit, dass die Be schwerdeführerin seit dem 1.

Februar 2019 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Zu diesem Zeitpunkt beginne die gesetzliche Wartefrist von einem Jahr. Gemäss der Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) sei ihre bisherige Tätigkeit im Rüstsektor gesundheitsbedingt nicht mehr zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit werde sie jedoch als voll arbeitsfähig eingeschätzt. Es sollte sich um eine körperlich leichte bis allfällig mittelschwere, vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne das Begehen von Leitern, Gerüsten und Treppen handeln. Der durchgeführte Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 0

% . Hinsichtlich der psychischen Situation lasse sich den eingereichten Unterlagen nichts Neues entnehmen. Das Vorliegen einer schweren depressiven Episode sei nicht nachvollziehbar und stehe im Widerspruch zur monatlichen Behandlungsfrequenz. Es werde davon ausgegangen, dass die depressive Störung bei einer Intensivierung der Therapie behandelbar sei und keine langandauernden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe (S. 1 f.). 2.2

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde ( Urk.

1) geltend, dass sie mit dem Entscheid der Beschwerdegegnerin nicht einverstanden sei, da sie arbeitsunfähig sei. Sie sei neben allen Krankheiten wegen der Beinbeschwerden in Behandlung und es habe nach der Operation Komplikationen gegeben. Ihr Zustand habe sich körperlich und psychisch eher verschlechtert. Es sei ihr in keine Arbeit zuzumuten. Wenn es ihr gut gegangen wäre, hätte sie nach 25 Jahren bei ihrer Arbeitgeberin weiter gearbeitet (S. 1 f.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente.

3. 3. 1

Dr.

med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seiner zuhänden des Krankentaggeldversicherers am 2 2.

Juli 2019 erstellten arbeitspro g nostischen Standortbestimmung ( Urk.

5/7/9-10) aus, dass die aktenanammes tische Vorbeurteilung (Krankheitsentwicklung, Symptomatik) in weiten Teilen über nom men werden könne. Es bestehe eine subjektive Krankheitsbegründung psy cho dynamisch/-symptomorientiert im Rahmen einer richtungweisend körper li chen Problematik mit Ausbildung einer depressiven Anpassungsstörung. Die Frage der Indikatorenprüfung und Beurteilung der medizinisch-theoretischen Zu mut barkeit/Arbeitsfähigkeit sei per se Sache des Rechtsanwenders. Eine vertiefte Exploration sei aufgrund der histrionisch-hypochondrischen Verhaltensmoda li täten nicht möglic h. Dr.

B.\_\_\_\_ führte aus, dass die Beschwerdeführerin aus seiner Sicht vorderhand sozialpraktisch nicht vermittelbar sei ( S. 1 Mitte). Zur Beant wortung der Frage hinsichtlich des objektiven (effektiven) handlungsbezo genen Funktionspotenzials und der Zumutbarkeit einer leidensadaptierten Tätig keit bedürfte es einer zusätzlichen neuropsychologisch-leistungspsychologischen Funktionsdiagnostik in allen Modalitäten (S. 2 oben). 3. 2

Dr.

med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, stellte in seinem Bericht vom 2 3. August 2019 ( Urk.

5/13) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ( Ziff.

2.5): - Gonarthrose beidseits , bestehend seit über einem Jahr - reaktive Depression, diagnostiziert im Jahr 2018 - Varikosis cruris, diagnostiziert im Jahr 2018

Dr.

C.\_\_\_\_ nannte als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Diabetes mellitus Typ II, eine arterielle Hypertonie und eine Adipositas ( Ziff.

2.6). Dr.

C.\_\_\_\_ führte aus, die Beschwerdeführerin sei seit dem 1.

Februar 201

## **E. 6**

2 ).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizi nisc he und erwerbliche Situation ab, holte die Akten der Krankentaggeldver siche rung ein und verneinte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren ( Urk.

5/ 40; Urk.

5/43 ) mit Verfügung vom 1

## **E. 9**

- Sam melstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life - 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 dem 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-Schucan

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