

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00580 vom 8. März 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-03-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00580

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00580 du 8 mars 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00580 del 8 marzo 2022

Erwägungen

E. 1

Die 1969 geborene X.____, Mutter einer Tochter (2008), erwarb nach ihrem Lehrabschluss als kaufmännische Angestellte das Diplom als Betriebsökonomin FH und arbeitete zuletzt seit dem 1. September 2018 als Treuhänderin in einem 70%-Pensum bei der Y.____ AG (Urk. 8/4 und Urk. 8/18). Am 29. Oktober 2019 (Eingangsdatum) meldete sich die Versicherte mit Hinweis auf eine rezidivierende depressive Störung und psychosomatische Schmerzen bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage eines Schreibens vom 23. Oktober 2019 des Sanatoriums Z.____ zur Prüfung von Massnahmen der beruflichen Eingliederung an (Urk. 8/4-5). Zur Abklärung der erwerblichen und medizinischen Verhältnisse zog die IV-Stelle einen Auszug aus dem individuellen Konto bei (Urk. 8/11) und holte die Akten des Krankentaggeldversicherers Vaudoise (Urk. 8/12-14 und Urk. 8/28-29), einen Arbeitgeberbericht (Urk. 8/18) sowie Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 8/22 und Urk. 8/27) ein. Mit Mitteilung vom 10. Juni 2020 erfolgte eine Kostenübernahme für eine Standortbestimmung/Berufs- und Laufbahnberatung. Gleichzeitig wurde der Versicherten mitgeteilt, dass kein Anspruch auf Umschulung bestehe (Urk. 8/32). Mit Mitteilung vom 8. September 2020 wurde die Eingliederungsberatung abgeschlossen (Urk. 8/34). Am 15. September 2020 (Eingangsdatum) stellte die Versicherte ein Zusatzgesuch auf Kostenbeteiligung an ihrer Ausbildung zur Ayurvedatherapeutin (Urk. 8/41). In der Folge verlangte die IV-Stelle einen weiteren Bericht der behandelnden Ärzte (Urk. 8/43) sowie die Akten der Vaudoise ein (Urk. 8/46). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 11. Mai 2021 [Urk. 8/50] und Einwand vom 27. Juni 2021 [Urk. 8/57]) wurde ein Anspruch auf berufliche Massnahmen oder eine Rente mit Verfügung vom 13. Juli 2021 verneint (Urk. 2).

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der

streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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 kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b. die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis). Nach Massgabe der Art. 13 und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich (Abs. 2). Nach Massgabe von Art. 16 Abs. 2 lit. c IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig davon, ob die Eingliederungsmassnahmen notwendig sind oder nicht, um die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu erhalten oder zu verbessern (Abs. 2 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

E. 1.4

Nach der Rechtsprechung ist unter Umschulung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufs bildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Person eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der «annähernden Gleichwertigkeit» nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die

Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 130 V 488 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_163/2008 vom 8. August 2008 E. 2.2). Schliesslich setzt der Anspruch auf Umschulung voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124 V 108 E. 2a und b mit Hinweisen auf u.a. AHI 1997 S. 80 E. 1b; ZAK 1984 S. 91 oben, 1966 S. 439 E. 3).

Massnahmen im Sinne von Art. 17 IVG setzen subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit voraus (AHI 1997 S. 82 E. 2b/aa; ZAK 1991 S. 179 unten f. E.).

3). Nicht unter Umschulung fallen Massnahmen der sozialberuflichen Rehabilitation (wie Gewöhnung an den Arbeitsprozess, Aufbau der Arbeitsmotivation, Stabilisierung der Persönlichkeit, Einüben der sozialen Grundelemente) mit dem primären Ziel, die Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person zu erreichen oder wieder herzustellen (ZAK 1992 S. 367 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts I 527/00 vom 30. April 2001).

E. 1.5

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrisch, 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. 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. 1.6

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls 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).

E. 1.7

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des

streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je mit Hinweisen). 2.

E. 2

Die von der Versicherten am 12. August 2021 bei der IV-Stelle eingereichte Eingabe (Urk. 1 und Urk. 3/1-3) wurde von dieser mit Schreiben vom 28. September 2021 zur Behandlung als Beschwerde an das hiesige Sozialversicherungsgericht weitergeleitet (Urk. 4 und Urk. 5/1-5). Die Beschwerdeführerin beantragte sinn gemäss, ihr sei in Aufhebung der angefochtenen Verfügung ein Anspruch auf Umschulung zu gewähren und sie sei allenfalls durch einen Vertrauenspsychiater der IV-Stelle begutachten zu lassen (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 18. Oktober 2021 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 19. Oktober 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Mit Eingabe vom 13. Januar 2020 beantragte die neu mandatierte Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin die Einräumung einer Replikfrist (Urk. 10). Mit Verfügung vom 10. Februar 2022 lehnte das Gericht das Gesuch zur Ansetzung einer Frist zur Replik ab und gewährte der Rechtsvertreterin eine Frist von 10 Tagen, um in die vollständigen Akten Einsicht zu nehmen (Urk. 12), wozu sie sich mit Eingabe vom 24. Februar 2022 äusserte (Urk. 13).

E. 2.1

Im angefochtenen Entscheid wurde erwogen, seitens der Vaudoise Versicherung sei ein psychiatrisches und neuropsychologisches Gutachten in Auftrag gegeben worden, welches durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) beurteilt worden sei. Dieser habe festgestellt, dass das Gutachten schlüssig und nachvollziehbar sei. Demnach liege für die bisherige Tätigkeit im gewohnten Pensum von 70 % keine Einschränkung vor. Aus psychiatrischer Sicht sei die aktuelle Behandlung unzureichend. Es werde eine medikamentöse Behandlung empfohlen. Somit liege keine gesundheitliche Beeinträchtigung vor, welche sich längerdauernd auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Damit bestehe kein Anspruch auf eine Rente oder berufliche Massnahmen. Für die Unterstützung bei der Stellensuche sei die Regionale Arbeitsvermittlung (RAV) zuständig (Urk. 2)

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, bei den Schlussfolgerungen von Dr. med. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sei es vor einem Jahr darum gegangen, ob sie die bisherige Tätigkeit wiederaufnehmen könne. Dies in Zusammenhang mit dem Krankentaggeld, welches durch die Vaudoise

Versicherung bezahlt worden sei. Aktuell gehe es darum, dass sie wieder gesund werden sowie ihren Lebensunterhalt selber bestreiten könne. In ihrer letzten Anstellung bei der Y.____ AG habe sie in der Funktion einer kaufmännischen Angestellten bzw. Sachbearbeiterin gearbeitet. Diese Tätigkeit habe weder ihrer Ausbildung als Betriebsökonomin HF noch ihrer Berufserfahrung und dem Niveau ihrer Arbeitstätigkeit während der letzten 20

Jahren entsprochen. Diese Tätigkeit sei als Wiedereinstieg und Ausstieg aus ihrer Ehe gedacht gewesen. Nach sechs Monaten sei ihr auch die Bereichsleitung Treu hand angeboten worden, welche sie wegen ihrer fortschreitenden psychischen Erkrankung und den starken Schmerzen nicht habe annehmen können. Ihr Arbeitspensum habe vom 1. September 2019 bis am 31. Mai 2020 60 % betragen und sei aus finanziellen Gründen per 1. Juni 2020 auf 70 % erhöht worden. Die Bereichsleitung wäre eine 100%ige Anstellung gewesen. Bezüglich der erwähnten Empfehlung von Dr. A.____ zur medikamentösen Behandlung sei sie der Meinung, dass das Sanatorium Z.____, wo sie seit dem 19. August 2019 in Behandlung sei, eine seriöse Institution mit sehr kompetenten Mitarbeitern sei. Insbesondere Prof. Dr. B.____ als Leiter der psychosomatischen Schmerztherapie sei eine Koryphäe auf seinem Gebiet. Sie halte daher das Argument, die aktuelle Behandlung sei unzureichend, als undifferenziert. Die Ausübung der monotonen Arbeit bei der Y.____ AG und die Unterforderung hätten die Schmerzen verstärkt und seien mitunter Grund für den psychischen Zusammenbruch gewesen. Im von der IV-Stelle angeordneten Job-Coaching habe sie die Erkenntnis gewonnen, dass aufgrund der stressinduzierten Schmerzstörungen ein Wiedereinstieg in die Wirtschaft wie auch in eine non-profit Organisation oder Verwaltung nicht möglich sein würde, sie aber eine kreative und ihren kognitiven Fähigkeiten entsprechende Tätigkeit ausführen sollte. Durch ihre Erkrankung sei sie nicht mehr bzw.

nur unter erschwerten Umständen fähig, in ihrem erlernten und in den letzten 20

Jahren ausgeübten Beruf tätig zu sein. Sie verstehe die Merkblätter der IV-Stelle so, dass sie daher von ihr in der Umschulung zu einem gleichwertigen beruflichen Niveau unterstützt werden müsse (Urk. 1).

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stellte in der angefochtenen Verfügung vom 13. Juli 2021 im Wesentlichen auf das vom Krankentaggeldversicherer in Auftrag gegebene interdisziplinäre Gutachten ab. Die neuropsychologische Untersuchung fand am 11. und 19. Juni 2020 durch lic. phil. C.____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, statt (Expertise vom 26. Juni 2020, Urk. 8/46/92-104). Die psychiatrische Untersuchung erfolgte am 8. Juni 2020 durch Dr. med. A.____ (Expertise vom 7. Juli 2020, Urk. 8/46/42-89). Darin werden die bis zur Begutachtung der Beschwerdeführerin wesentlichen aktenkundigen medizinischen Berichte zusammengefasst (Urk. 8/46/44-55 und Urk. 8/46/92-93), weshalb sie an dieser Stelle nicht noch einmal wiedergegeben werden. Soweit erforderlich, wird in den nachfolgenden Erwägungen aber darauf Bezug genommen.

E. 3.2

Lic. phil. C.____

nannte in ihrem Gutachten als Diagnose mit Auswirkung auf die

Arbeitsfähigkeit eine leichte neuropsychologische Funktionsstörung bei den visuell-räumlichen Lern- und Frischgedächtnisfunktionen. Bei regelrechter Anstrengungsbeteiligung und leistungsorientierter Mitarbeit hätten keinerlei Hinweise für eine Ungültigkeit des erhobenen kognitiven Testprofils oder für eine überhöhte oder ausgeweitete Beschwerdeschilderung beobachtet werden können. Sowohl die eingehende Beschwerdvalidierung mithilfe zweier Performanzvalidierungsverfahren und mittels Konsistenzprüfung der Testergebnisse wie auch die unauffälligen Ergebnisse im Selbstberichtsverfahren ergäben einen unauffälligen Befund. Grundsätzlich könne die Beschwerdeführerin alle kognitiven Anforderungen ihrer angestammten Tätigkeit als Treuhänderin auch weiterhin bewältigen. Aus der vorliegenden leichten neuropsychologischen Funktionsstörung lasse sich aus rein neuropsychologischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 20-30 % ableiten. Da diese Tätigkeit aber nur bei gegebener psychophysischer Grundbelastbarkeit auszuüben sei, müsse die Arbeitsfähigkeit für die angestammte Tätigkeit abschliessend aus psychiatrischer und gesamtmedizinischer Sicht beurteilt werden. Für eine Bürotätigkeit, ohne Projekt-, Fach- und Endverantwortung bestehe aus rein neuropsychologischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 10 %. Da auch diese Tätigkeiten nur bei gegebener psychophysischer Grundbelastbarkeit auszuüben seien, müsse die Arbeitsfähigkeit für eine leidensangepasste Tätigkeit abschliessend aus psychiatrischer und gesamtmedizinischer Sicht beurteilt werden (Urk. 8/46/99-101).

E. 3.3

Dr. A.____ erhob interdisziplinär schliesslich folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/46/71):

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10: F33.0) mit/bei - rezidivierenden saisonalen leichten depressiven Verstimmungen in den Wintermonaten von November bis April im Sinne von sonstigen rezidivierenden depressiven Störungen (ICD-10: F33.8) - leichter neuropsychologischer Funktionsstörung bei visuell-räumlichen Lern- und Frischgedächtnisfunktionen

Ohne Relevanz auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte er Folgendes: - Undifferenzierte Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.1) - DD: chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) - Probleme, verbunden mit Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung im Sinne von abhängigen Persönlichkeitszügen (ICD-10: Z73.1) - Anamnestisch remittierte Anorexia nervosa in der Adoleszenz (ICD-10: F50.0)

Er erläuterte im Wesentlichen, die gutachterliche Konsistenzprüfung habe Hinweise auf nicht im geklagten Umfang vorhandene Funktionsbeeinträchtigungen ergeben. Auffallend seien Diskrepanzen zwischen den massiven subjektiven Beschwerden und der erkennbaren körperlich-psychischen Beeinträchtigung in der Untersuchungsstation, Diskrepanzen zwischen schwerer subjektiver Beeinträchtigung und dem psychosozialen Funktionsniveau bei der Alltagsbewältigung sowie Diskrepanzen zwischen dem Ausmass der geschilderten Beschwerden und der Intensität der bisherigen Inanspruchnahme therapeutischer Hilfe, insbesondere der nicht durchgeführten psychopharmakologischen Behandlung. Die Präsenz einer erheblichen Behinderung («Ich kann überhaupt nicht arbeiten») stehe nicht im

Einklagung mit der Verhaltensbeobachtung und dem klinischen Befund. Zusammenfassend ergäben die vorliegenden Befunde bei kritischer Würdigung ein in sich unschlüssiges, inkonsistentes Bild. Berufliche Eingliederungsmaßnahmen seien bis dato nicht durchgeführt worden und seien aus Sicht des Referenten bis auf eine Unterstützung bei Bewerbungen nicht erforderlich. In der

zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit als Angestellte im Treuhandbüro sei die Beschwerdeführerin bezogen auf das zuletzt ausgeübte Arbeitspensum von 70 %, in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Bezogen auf ein hypothetisches Arbeitspensum von 100 % sei die Beschwerdeführerin aufgrund der leichten depressiven Episode sowie der leichten neuropsychologischen Störung vorübergehend in ihrer Arbeitsfähigkeit zu 30 % eingeschränkt. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sei allein aus psychiatrischer Sicht optimal angepasst. Die Beschwerdeführerin habe selber angegeben, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit unterfordert gewesen zu sein. Auch in einer anderen, vergleichbaren Tätigkeit, ohne hohes Mass an Dauerkonzentration, Daueraufmerksamkeit und Kreativität, sei die Beschwerdeführerin bezogen auf das zuletzt ausgeübte Arbeitspensum von 70 % in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Aus psychiatrischer Sicht sei die aktuelle Behandlung der depressiven Episode unzureichend. Gegenwärtig erfolge keine psychopharmakologische Behandlung. Die depressive Symptomatik habe sich verbessert. Aufgrund der Persistenz der depressiven Symptomatik – gegenwärtig leichtgradig – und der rezidivierenden depressiven Störung werde eine medikamentöse Behandlung, insbesondere auch zur Phasenprophylaxe empfohlen. Ziel einer antidepressiven Therapie sei die Remission. Aufgrund der geltend gemachten diffusen Schmerzen könne sich die Behandlung mit einem Antidepressivum, z.B. Duloxetin oder Amitriptylin, positiv auf die Schmerzsymptomatik auswirken. Bei der Beschwerdeführerin lägen als nicht versicherungsmedizinisch relevante psychosoziale Belastungsfaktoren Probleme in der Ehe, das Scheidungsverfahren, Probleme in der Erziehung der Tochter sowie eine ungeklärte finanzielle Situation vor. Diese seien bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit ausgeschlossen worden (Urk. 8/46/81-88).

E. 3.4

Die Ärzte des Sanatoriums Z.____ erhoben im Bericht vom 23. September 2020 die Diagnosen einer undifferenzierten Somatisierungsstörung mit Leitsymptom Schmerz (ICD10: F45.1) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episoden ohne psychotische Symptome (ICD-10: F33.0). In ihrer bisherigen Tätigkeit könne die Beschwerdeführerin 2 Stunden pro Tag arbeiten, wobei diese Tätigkeit für sie unterfordernd gewesen sei. In einer angepassten Tätigkeit sei sie vielleicht drei Stunden pro Tag arbeitsfähig. Ihre Leistungsfähigkeit sei zu 80 % vermindert. Belastungsabhängig trete nach wie vor intensives Schmerzerleben auf. Seit die Mediation mit ihrem Ex-Ehemann im Juni 2020 gestoppt worden sei, habe sich die Beschwerdeführerin wieder etwas regenerieren können und sei aktuell wieder bei einer Arbeitsfähigkeit von 20 % . Die Besprechungen mit einem Jobcoach zur Bearbeitung ihrer weiteren beruflichen Zukunft hätten ihr sehr gut getan und ihr eine neue Zukunftsperspektive gegeben. In ihrem bisherigen Job sei es ihr körperlich zu streng gewesen und inhaltlich habe sie sich unterfordert gefühlt. Sie habe sich nun für eine Weiterbildung zur Naturheilpraktikerin angemeldet. Ein behutsamer Wiedereinstieg mit der Schule in einem 20%-Pensum werde als ideal erachtet. Es würde begrüsst werden, dass die

Beschwerdeführerin weiterhin durch die IV-Stelle unterstützt werden würde, da befürchtet werde, dass sie bei einer Rückkehr in ihren alten Beruf ohne Belastbarkeitsaufbau schnell wieder an ihre Grenzen kommen werde und so ein erneuter Rückfall drohe. Insgesamt werde eine stabile Belastbarkeit von 50 % im März/April und 70 % im Juni/Juli 2020 (richtig: wohl 2021) erhofft. Ob die Beschwerdeführerin wieder zu 100 % arbeitsfähig sein werde, sei schwierig vorauszusagen (Urk. 8/43).

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Begründung der angefochtenen Verfügung vom 13. Juli 2021 auf das durch die Krankentaggeldversicherung eingeholte bidisziplinäre Gutachten vom 26. Juni bzw. 7. Juli 2020 (E. 3.1-3.3).

E. 4.2

Das bidisziplinäre Gutachten beruht auf umfassenden fachärztlichen neurologischen und psychiatrischen Untersuchungen und wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) verfasst (Urk. 8/46/44-55 und Urk. 8/46/92-93). Die vorhandenen Arztberichte wurden sorgfältig gewürdigt. Die Gutachter haben detaillierte Befunde und hieraus begründete Diagnosen erhoben, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der Beschwerdeführerin ausführlich auseinandergesetzt. Zudem haben sie die medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtend dargelegt und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Das Gutachten erfüllt daher die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. E. 1.6).

Dr. A.____ berichtete ausführlich über die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden (Urk. 8/46/55-58) und überprüfte diese in seiner klinischen Untersuchung (Urk. 8/46/58-68) sowie anhand der Testdiagnostik (Urk. 8/46/68-71). Die daraus geschlossenen Diagnosen sind begründet und nachvollziehbar (Urk. 8/46/75-81). Seine Einschätzung, wonach als Mitarbeiterin im Treuhandbüro bezogen auf das zuletzt ausgeübte Arbeitspensum von 70 % eine volle Arbeitsfähigkeit und bezogen auf ein hypothetisches Arbeitspensum von 100 % vorübergehend eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit besteht, ist mit Blick auf die leichte depressive Episode und die leichte neuropsychologische Störung (E. 3.3), wobei der leichten neuropsychologischen Störung für sich allein keine eigenständige Bedeutung zukommt, da diese gemäss
lic. phil.

C.____ im Rahmen der psychiatrischen beurteilten Störung einzuordnen ist (Urk. 8/46/100-101), angemessen und ist unter Berücksichtigung der Einschränkungen im Alltag, der Ressourcen und der Inkonsistenzen (Urk. 8/46/64, Urk. 8/46/81 und Urk. 8/46/86) begründet, weshalb darauf abzustellen ist.

E. 5

Streitig und zu prüfen ist nun, ob die IV-Stelle die Kosten für die Umschulung konkret zur Naturheilpraktikerin im Sinne einer Ausbildung zur Ayurvedatherapeutin (Urk. 8/41) zu übernehmen hat.

E. 5.1

Vorab ist festzuhalten, dass die sich aus Art.

E. 5.2

Gemäss

Dr. A. ___ sind berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht notwendig, bis auf Unterstützung bei Bewerbungen (Urk. 8/46/81). Sie sind nicht nur nicht indiziert, sondern aus medizinischer Sicht auch nicht Erfolg versprechend (Urk. 8/46/85). Dr. A. ___ setzt sich auch eingehend mit den vorangegangenen Arztberichten auseinander und kommt dabei zum Schluss, die gefühlte Unterforderung an der letzten Arbeitsstelle sei nachvollziehbar, führe jedoch nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/46/82-83). Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sei allein aus psychiatrischer Sicht optimal angepasst. Die Beschwerdeführerin habe selber angegeben, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit unterfordert gewesen zu sein. Auch in einer anderen, vergleichbaren Tätigkeit, ohne hohes Mass an Dauerkonzentration, Daueraufmerksamkeit und Kreativität, sei die Beschwerdeführerin bezogen auf das zuletzt ausgeübte Arbeitspensum von 70 % in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt (Urk. 8/46/84).

E. 5.3

Als Naturheilpraktikerin wäre die Beschwerdeführerin mit ähnlichen Stressfaktoren wie als selbständige oder angestellte Treuhänderin konfrontiert. Es ist davon auszugehen, dass die Tätigkeit im Vergleich zur Sachbearbeiterin im Treuhand ein hohes Mass an Dauerkonzentration und Kreativität erfordern würde, um auf dem Markt bestehen zu können. Ferner verhindert nach Angaben der Behandler sowie der Beschwerdeführerin selbst gerade das subjektive Schmerz erleben eine Arbeitswiederaufnahme.

Inwiefern sich dieses durch berufliche Massnahmen verbessern sollte, ist nicht nachvollziehbar. Hinzu kommt, dass die Einnahmen nach Abzug der Auslagen jedenfalls gar unter den dem Einkommen einer Sachbearbeiterin im Treuhand liegen würden, wonach die Gleichwertigkeit nicht gegeben wäre (E. 1.7). 6.

Nach dem Gesagten erscheint die Umschulung zur Ayurvedatherapeutin weder als geeignet noch als zweckmässig, weshalb die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf Umschulung zur

Ayurvedatherapeutin hat. Die angefochtene Verfügung erweist sich mit Blick auf das Begehren um berufliche Massnahmen als rechtens, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 7.

Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), auf Fr. 600.-- anzusetzen und der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Susanne Friedauer - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (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 1

5. 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 HurstWantz

E. 8

Abs. 1 IVG ergebenden Teilgehälter des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes bei der Umschulung voll wirksam sind. Die IV-Stelle hat nur umzuschulen, soweit dies zur Wiedereingliederung notwendig ist und die verlangte Eignung der Massnahme besteht.

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