

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00604 vom 3. September 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-09-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00604

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00604 du 3 septembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00604 del 3 settembre 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1959, war ab 1. August 2003 als Reisezugbegleiterin bei der Y.____ angestellt und meldete sich am 7. Juli 2014 unter Hinweis auf depressive Symptome bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und verneinte mit Verfügung vom 13. Februar 2017 einen Rentenanspruch (Urk.

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

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.

E. 1.3

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198

E. 3a mit Hinweis). 1. 4

Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben der Versicherungsträger oder das Durchführungsorgan und im Beschwerdefall das kantonale Versicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Abs. 1 bis sowie Art. 61 lit. c in Verbindung mit Art. 2 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz wird durch die Mitwirkungspflicht der Versicherten respektive der Parteien beschränkt (Art. 28 und Art. 43 Abs. 2 ATSG), vor allem in Bezug auf Tatsachen, die sie besser kennen als die (Verwaltungs- oder Gerichts-) Behörde und welche diese sonst gar nicht oder nicht mit vernünftigem Aufwand erheben könnte (BGE 122 V 157 E. 1a; Urteil des Bundesgerichts 9C_341/2020 vom 4. September 2020 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 138 V 86 E. 5.2.3 und 125 V 193 E. 2; vgl. BGE 130 I 180 E. 3.2).

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_765/2020 vom 4. März 2021 E. 3.2.2 mit Hinweis auf BGE 144 V 427 E. 3.2). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_257/2018 vom 24. August 2018 E. 3.3.2 mit Hinweis). 1. 5

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. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung vom 23. September 2021 (Urk. 2) fest, dass die Beschwerdeführerin am 5. Februar 2020 bei der IV-Stelle für ein persönliches Gespräch vorbeigekommen sei. Die Eingliederung sei im Zentrum gestanden. Da die Beschwerdeführerin die Wiedereingliederung auch in absehbarer Zukunft als nicht realistisch eingeschätzt habe, seien die Eingliederungsbemühungen per Juni 2020 abgeschlossen und der weitere gesundheitliche Verlauf abgewartet worden. Am Telefongespräch vom 30. September 2020 habe die Beschwerdeführerin mitgeteilt, dass es ihr schlechter gehe, worauf hin die Rentenprüfung eingeleitet worden sei. In der bisherigen Tätigkeit als Kundenbegleiterin/Reisezugbegleiterin National sei die

Beschwerdeführerin seit August 2019 zu 100 % arbeitsunfähig . Es handle sich um IV-fremde Faktoren, die zur Überlastung geführt hätten (S. 1 f.). Die Beschwerdeführerin biete selbständig therapeutisch orientierte Reitstunden an und entwickle daraus ein angepasstes berufliches Standbein. Diese Ausgangslage zeige, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig sei. Es sei anhand einer detaillierten Ressourcenprüfung geprüft worden, inwiefern die gesundheitlichen Einschränkungen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hätten . Dabei seien die Einschränkungen nicht in allen Lebensbereichen sichtbar, unter anderem seien die Hobbies weiter ausgebaut worden. Es liege keine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor, weshalb sich ein Einkommensvergleich erübrige. Es bestehe kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (S. 2).

In der Beschwerdeantwort (Urk. 5) erwog die Beschwerdegegnerin ergänzend, dass ihrem Entscheid ein strukturiertes Beweisverfahren zugrunde liege (S. 2). Die Prüfung der Standardindikatoren habe ergeben, dass eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit nicht nachvollziehbar sei. Die Beschwerdeführerin habe erkennbare Ressourcen , welche mobilisiert werden könnten. Diese seien beispielsweise ihre gute Ausbildung, die Sprachkenntnisse sowie ihr Pferd, mit welchem sie gesundheitlich eingeschränkten Kindern Therapiestunden anbiete. Sie gehe zudem regelmässig an die frische Luft, habe einen geregelten Tagesablauf und sei in der Lage, ihre Hobbies wieder aufzubauen (S. 2). 2.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber geltend (Urk. 1), sie sei seit dem 17. August 2019 erneut zu 100 % arbeitsunfähig (S. 3). Der Case Manager der Y. ___ habe mit dem behandelnden Psychiater Möglichkeiten für eine Rückkehr in die Arbeitswelt besprochen, leider sei keine solche möglich gewesen (S. 3). Für Tätigkeiten ausserhalb des angestammten Berufes fehlten der Beschwerdeführerin die nötigen Ressourcen. Die seitens der Y. ___ vorgeschlagene angepasste Tätigkeit (administrativ /archivarisch orientiert) an zwei Halbtagen habe bei der Beschwerdeführerin massive Stressreaktionen ausgelöst und sei nicht zu bewältigen . Die Möglichkeit, Therapiestunden an gesundheitlich eingeschränkte Kinder anbieten zu können, sei ein Wunschberuf (nach der Pensionierung) und eine Tätigkeit, welche sich die Beschwerdeführerin in Zukunft vorstellen könnte. Diese Tätigkeit sei aus finanziellen Gründen nicht weiterverfolgt worden . Gemäss dem behandelnden Psychiater sei maximal eine angepasste

Tätigkeit von 50 % möglich (S. 6). Weiter sei zu berücksichtigen, dass im Rahmen der Arbeitsversuche selbst in angepasster Funktion keine volle Präsenzzeit erreicht werden können. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin auch nach dem krankheitsbedingten Austritt aus dem Arbeitsverhältnis massiv eingeschränkt sei und sich dies in vielen Lebensbereichen auswirke, sei von der Beschwerdegegnerin nicht gewürdigt worden (S. 7). Des Weiteren sei von der Beschwerdegegnerin keine Berechnung des IV-Grades vorgenommen worden. Zum Zeitpunkt des Rentenbeginns sei die Beschwerdeführerin 60 Jahre alt gewesen und habe über 16 Dienstjahre bei der Y. ___ verfügt . Beim Einkommensvergleich resultiere sie in Invalideneinkommen von Fr. 0.00, weshalb Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe (S. 10) . Selbst bei einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer Verweisungstätigkeit würde ein IV-Grad von 66.06 % resultieren.

Ergänzend dazu führte sie in der Replik (Urk. 8) aus, die Depression in Wechselwirkung mit ihrer Persönlichkeitsprägung in einem Umfeld wie der letzten Arbeitstätigkeit , führe zwangsläufig zu einer hohen Stressbelastung und Symptomexacerbation mit massiven

funktionellen Defiziten (S. 3). Problematisch sei die Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, wonach sie mit ihren Therapiestunden für Kinder mit dem Pferd eine selbständige Tätigkeit aufbaue. Die wenigen Reitstunden dienten rein dem Unterhaltungsbeitrag des Pferdes. Zudem sei von der Beschwerdegegnerin nie geprüft worden, ob die Beschwerdeführerin überhaupt eine selbständige Erwerbstätigkeit aufgenommen habe (S. 4). Auch sei das fortgeschrittene Alter der Beschwerdeführerin zu würdigen. Die von der Beschwerdegegnerin medizinisch-theoretisch festgestellte Arbeitsfähigkeit von 100 % weiche von der praktischen Umsetzung an einem Arbeitsplatz stark ab (S. 5 f.). 3.

Streitig und zu prüfen ist, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. September 2021 (Urk. 2) im Sinne eines Revisionsgrundes verschlechtert hat.

Vergleichszeitpunkt im vorliegenden Neuanmeldeverfahren (Neuanmeldung vom 19. Dezember 2019, Urk. 6/48) bildet die rechtskräftige Verfügung vom 13. Februar 2017 (Urk. 6/44), welche sich in medizinischer Hinsicht auf die Beurteilung des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) vom 16. November 2016 (Urk. 6/42/5-6) stützt, wonach folgende Diagnosen bestanden: - F32.1 mittelgradige depressive Episode - Z73.0 Erschöpfungssyndrom

Die Arbeitsunfähigkeit betrug gemäss RAD

von Dezember 2013 bis 31. August 2014 100 %, vom

1. bis 30. September 2014 80 %, vom

1. bis 31. Oktober 2014 70 %, vom

1. November bis 31. Dezember 2014 60 %, vom

1. bis 31. Januar 2015 50 %

und vom

1. Februar bis 30. September 2015 40 %. Ab Oktober 2015 sei die Beschwerdeführerin wieder zu 80 % arbeitsfähig, wobei die Prognose als positiv bewertet werde.

Die Beschwerdegegnerin hielt in ihrer Verfügung vom 13. Februar 2017 (Urk. 6/44) fest, seit 1. Oktober 2015 arbeite die Beschwerdeführerin mit leichter Einschränkung wieder zu 80 % als Zugbegleiterin. Die bei ihr festgestellten Diagnosen würden als nicht langdauernd und nicht invalidisierend im Sinne des Gesetzes gelten, was auch durch den günstigen Verlauf der Krankheitsgeschichte bestätigt werde. Demgemäss bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente. 4. 4. 1

Dr. med. Z.____, Fachärztin für Anästhesiologie, und Psychotherapeutin A.____,

B.____, stellten in ihrem Bericht vom 14. November 2019 (Urk. 6/63/9-10) über die stationäre Behandlung der Beschwerdeführerin vom

1. Oktober bis 7. November 2019 folgende Diagnosen (Urk. 6/63/9): - F33.1 rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode - Z73.1 Akzentuierung von Persönlichkeitszügen, Typ A Verhalten (starkes Erfolgs-/Anerkennungsstreben)

Bei Aufnahme seien im formalen Denken Grübeln sowie Gedankendrängen angegeben worden. Ängste beständen bei grösseren Menschenmengen an Bahnhöfen. Im Affekt sei

sie flach, betreffend Zwischenfälle bei der Y.____ hingegen labil und in der Grundstimmung würden ein starkes Gefühl von Gefühllosigkeit, Störung der Vitalgefühle, Gereiztheit, innere Unruhe und rasche Schuldgefühle angegeben. Im Antrieb sei sie reduziert und gehemmt. Der Schlaf sei nicht erhol sam. Ein sozialer Rückzug werde berichtet (Urk. 6/63/9).

Zum Entlassungszeitpunkt sei die Eintrittssymptomatik teilremittiert gewesen mit insgesamt Stimmungsstabilisierung, Antriebssteigerung und Zunahme von Freude. Bei Austritt noch vorhanden gewesen seien Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen sowie eine häufige Müdigkeit. Belastungen, besonders in Bezug auf die Arbeit, lösten bei der Patientin immer noch rasch eine hohe Anspannung und Unruhe sowie eine starke emotionale Reaktion aus. Es sei die Fortführung der ambulanten Psychotherapie sowie die Fortführung der anti depressiven Medikation empfohlen worden

(Urk. 6/63/10) . 4 .2

Im Bericht vom 9. März 2020 (Urk. 6/63/1-

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art.

E. 8

) führte der seit März 2015 behandelnde Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, aus, dass es der Beschwerdeführerin bis Anfang 2019 weitgehend gelungen sei, das erneut erreichte 80 % - Pensum zu leisten. Es sei ihr jedoch nur «grenzkompensiert» gelungen. Eine grenzwertige Überforderung habe schon seit 2018 eher zugenommen. Die leicht veränderten Anforderungsprofile im Arbeitsalltag stellten die Beschwerdeführerin gerade vor dem Hintergrund ihrer Persönlichkeit (in vielen Belangen zwanghaft-perfektionistisch) vor besonders komplexe Lern- und Adaptionsprozesse, die nur zögerlich umgesetzt worden seien. Zuletzt hätten die Überbelastung, das mangelnde Selbstbewusstsein und die fehlende innere Ruhe in zwei akuten Arbeitsplatzvorfällen gegipfelt, welche die Beschwerdeführerin stark belasteten. Seither habe sie eine mittelschwere bis teilweise schwergradige depressive Episode entwickelt. Die Belastbarkeit sei komplett eingebrochen, im Job genauso wie in der Partnerschaft oder in der Pflege ihrer Hobbies. Daran hätten auch der stationäre Aufenthalt in B.____ und die weitere ambulante Therapie nichts ändern können (S. 3). Es wurden folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (S. 4): - Depressive Episode, gegenwärtig mittelgradig bis schwergradig (F32.2), ED 2015 - Akzentuierung von Persönlichkeitszügen Typ A Verhalten (starkes Erfolgs-/Anerkennungstreben), ED 2015

Es beständen mittelschwere Beeinträchtigungen in der Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Flexibilität und der Umstellungsfähigkeit, der Selbstbehauptungsfähigkeit, der Fähigkeit zu familiären bzw. intimen Beziehungen und zu ausserberuflichen Aktivitäten. Die Durchhaltefähigkeit sei mittelschwer bis schwer beeinträchtigt (S. 5). Vom

8. Mai bis 13. August 2019 sei die Beschwerdeführerin als Zugbegleiterin Y.____

zu 20 % arbeitsunfähig gewesen (60 % Arbeit), seit 18. August 2019 liege die attestierte Arbeitsunfähigkeit bei 100 % (S. 2). Seitens Y.____ sei der Beschwerdeführerin

vorgeschlagen worden, an zwei Halb tagen in einer angepassten Tätigkeit (administrativ/archivarisch orientiert) den Wiedereinstieg zu versuchen. Dies löse massive Stressreaktionen aus und scheine aktuell nicht zu bewältigen zu sein (S. 7).

Mit nachgereichtem Bericht vom 17. April 2020 (Urk. 6/64) ergänzte Dr. C. ___ den psychopathologischen Befund der Beschwerdeführerin. Demnach leide sie in schwankender Ausprägung an leichten bis mittelschweren Konzentrationsstörungen über längere Zeitspannen, im formalen Denken zeige sie sich grüblerisch, gelegentlich eingeengt. Im Affekt bestehe eine gedrückte, verflachte Affektlage mit gelegentlichen Affektdurchbrüchen. Der Antrieb sei gemindert und gehemmt (Urk. 6/64/4). 4.3

Im Verlaufsbericht vom 11. November 2020 (Urk. 6/73) führte Dr. C. ___ aus, dass sich die Befunde im

Vergleich zu seinem Bericht vom März 2020 nicht wesentlich verändert hätten. Der Entscheid des Vertrauensarztes der Y. ___ vom Juni 2020, dass die Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen nicht weiter in der angestammten Stelle eingesetzt werden könne (vgl. dazu Urk. 6/76), habe sie ein wenig entlastet. Seither baue die Beschwerdeführerin ihre Hobbies wieder schrittweise auf. Dies vor

allem im Bereich Reiten, auch im Sinne therapeutischer Stunden für Kinder. Sie entwickle daraus ein angepasstes, selbständiges berufliches Standbein, erlebe aber auch in diesem Kontext eine massiv erhöhte Erschöpfbarkeit, dies trotz des hochangepassten Charakters dieser «Tätigkeit», in welcher sie Struktur/Rhythmus selbst vorgebe, ihre «Kunden» selektiere und sich kaum sozial anpassen müsse. Bezüglich zeitlichen Umfangs einer angepassten Tätigkeit führte er aus, es komme auf den «Anpassungsgrad» an. Soweit die Tätigkeit hochgradig eine eigene Entfaltung und daher ein Erleben persönlicher Anerkennung ermögliche, flexibel strukturierbar sei und kein/kau m soziales Anpassungsvermögen/ Selbstbehauptungsfähigkeit erfordere, liege der zeitliche Umfang bei maximal 50 % (S. 1). Zur Prognose wurde erwähnt, dass weiterhin kleine Zeichen von mangelndem Respekt und Verständnis sofort Einbrüche der Stimmung auslösten. Im aktuellen, hochangepassten Strukturrahmen (selbständig, therapeutisch orientierte Reitstunden) könne die Beschwerdeführerin einigermaßen mit diesen automatisierten Reaktionen umgehen und Erfolgserfahrungen sammeln (S. 2). 5.5.1

Medizinische Grundlage im zu beurteilenden Neuanmeldeverfahren bilden im Wesentlichen die Arztberichte des behandelnden Psychiaters Dr. C. ___ (E. 4.2 und E. 4.3). Es ist zu prüfen, ob diese Berichte eine abschliessende Beurteilung einer leistungsrelevanten Veränderung des Gesundheitszustands für den entscheiderelevanten Zeitraum zulassen. 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. 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). 5 .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). 5 .4

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen, nach BGE 143 V 409 namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (Änderung der Rechtsprechung). Speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere depressive Störungen hielt das Bundesgericht in BGE 143 V 409 – ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung – fest, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz auszuschliessen sei (E. 5.1). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind somit auch bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen systematisierte Indikatoren beachtlich, 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).

Eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Besteht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 mit Hinweis). 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). 5 .5

5 .5.1

Streitig und zu prüfen ist, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse, namentlich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin,

im

entscheidrelevanten Zeitraum anspruchrelevant verändert haben. Dr. C.____, welcher sich in Bezug auf die angestammte Tätigkeit als Zugbegleiterin am 4. November 2016 noch für eine 80%ige Arbeitsfähigkeit ausgesprochen hatte (Urk. 6/40 S. 1 und 4 f.), schätzte die se im jüngsten Verlaufsbericht vom 11. November 2020 (Urk. 6/73 S. 1) auf «nahe 0 %» und hinsichtlich einer angepassten Tätigkeit auf 50 % seit Juni 2020, wobei es auf den «Anpassungsgrad» ankomme. Soweit die Tätigkeit hochgradig eine eigene Entfaltung und daher Erleben persönlicher Anerkennung ermögliche, flexibel strukturierbar sei und kein/kaum soziales Anpassungsvermögen/Selbstbehauptungsfähigkeit erfordere, sei eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50 % möglich (E. 4.3).

Rechtsprechungsgemäss ist

in Bezug auf Berichte von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapiekräften auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc). Aus diesen Gründen wird im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte denn auch kaum je in Frage kommen (BGE 135 V 465 E. 4.5). Vorliegend wurde die Einschätzung von Dr. C.____ auch nicht dem RAD vorgelegt.

Es gilt somit im Nachfolgenden anhand eines strukturierten Beweisverfahrens zu prüfen, ob sich Dr. C.____ bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit an den normativen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 orientierte, mithin ob der Bericht eine schlüssige Beurteilung der massgebenden Indikatoren erlaubt und ob bei der Bemessung der Erwerbsunfähigkeit in rechtlicher Hinsicht auf die von ihm festgestellte Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin abgestellt werden kann (BGE 143 V 409 und BGE 143 V 418). 5.5.2

Die Beschwerdeführerin führte am 22. Februar 2021 (Urk. 6/82) eine entsprechende Indikatorenprüfung (vgl. vorstehende E. 4.3) durch. Sie kam zum Schluss, dass die Einschränkungen der Beschwerdeführerin nicht in allen Lebensbereichen sichtbar seien, unter anderem baue die Beschwerdeführerin ihre Hobbies weiter auf. Es liege somit keine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor (Urk. 2 S. 2, vgl. auch Beschwerdeantwort, Urk. 5).

Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden, da die Aktenlage für eine korrekte

Indikatorenprüfung unvollständig ist, wie sich aus nachfolgenden Ausführungen ergibt: 5.5.3

Bezüglich des Indikators Behandlung- und Eingliederungserfolg oder -resistenz muss festgehalten werden, dass dieser von der Beschwerdeführerin nicht hinreichend geprüft wurde. Die Beschwerdeführerin befindet sich bereits seit 31. März 2015 in psychotherapeutischer Behandlung bei Dr. C.____, die ca. 14täglich (Urk. 6/64/2) beziehungsweise monatlich (Urk. 6/73 S. 2) stattfindet. Vom

1. Oktober bis 7. November 2019 fand zusätzlich ein stationärer Aufenthalt in der B.____ statt (E. 4.1; Seite 2 des Berichts fehlt in den Akten). Diese Umstände fanden keinen Einlass in die Indikatorenprüfung der Beschwerdeführerin, deuten aber auf einen ausgeprägten Leidensdruck der Beschwerdeführerin hin, welche zudem auch eine medikamentöse Therapie in Anspruch nimmt (Urk. 6/63/3, Urk. 6/63/10, Urk. 6/73/2). 5.5.4

Der Komplex « Persönlichkeit », welcher die Persönlichkeitsdiagnostik und die persönliche n Ressourcen der Beschwerdeführerin umfasst, wurde von der Beschwerdegegnerin nur ungenügend abgeklärt und gewürdigt. Es wurde bei der Beschwerdeführerin zwar keine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert, dennoch leidet die Beschwerdeführerin an einer Akzentuierung von Persönlichkeitszügen, Typ A Verhalten (starkes Erfolgs-/Anerkennungsstreben ; ICD-10 Z73.1) , seit 2015 (E. 4.1 und E. 4.2), welche sich negativ auf ihr Leistungsvermögen auswirkt (zu Z-Kodierungen in diesem Kontext vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_300/2017 vom 1. Februar 2018 E. 5.3 mit Hinweis) .

Dies wurde von der Beschwerdegegnerin ebenfalls ausser Acht gelassen.

Hinsichtlich persönliche r Ressourcen führte die Beschwerdegegnerin aus, dass die Beschwerdeführerin ein eigenes Pferd habe und eine m gesundheitlich eingeschränkten Kind Therapiestunden anbiete (Urk. 6/82 S. 1). Diese Information s tützt sich wohl auf das Erstgespräch in der Eingliederungsberatung vom 5. Februar 2020 (Urk. 6/67 S. 2 ff.). Demnach wäre die Beschwerdeführerin gerne s elbständigerwerbend und würde gerne als Therapeutin mit ihrem Pferd arbeiten. Sie habe seit über drei Jahren ein en autistischen Jungen , der regelmässig zum Reiten zu ihr komme , und auch ein gehörloses Mädchen (S. 3). Sie verfüge über keine Ausbildung dafür . Das wäre für die Beschwerdeführerin aber sicher ein Wunschberuf und eine Tätigkeit, welche sie sich in Zukunft vorstellen könnte (S. 2). Sie habe bereits vor Jahren entschieden, dass sie nach ihrer Pensionierung solche Pferde-Therapiestunden anbieten möchte. Aus finanziellen Gründe habe sie die selbständige Tätigkeit aber nicht verfolgen können (S. 3). Zudem findet sich im Arztbericht von Dr. C.____

vom 11. November 2020 (Urk. 6/73) de r Hinweis, dass die Beschwerdeführerin ihre Hobbies wieder schrittweise aufbauen würde, dies vor allem im Bereich Reiten, auch im Sinne therapeutischer Stunden für Kinder. Sie entwickle ein angepasstes, selbständiges berufliches Standbein (S. 1) . Weitere e Angaben über diese Tätigkeit finden sich in den Akten

nicht .

Als weitere persönliche Ressource wird aufgeführt, dass die Beschwerdeführerin gemäss Telefongespräch vom 30. September 2020 regelmässig an die frische Luft gehe und einen geregelten Tagesablauf habe (Urk. 6/82/1). Dies ist jedoch eine unvollständige Wiedergabe des Telefongesprächs. Gemäss Notiz über das T elefon gespräch vom 30. September 2020 geht es der Beschwerdeführerin wieder schlechter. Sie sei se hr erschöpft, könne kaum die öffentlichen Verkehr smittel

benutzen , da sie aufgrund ihres Alters Bedenken habe wegen Covid-19. Sie sei froh darüber, dass sie ein Pferd habe, da sie daher viel mit ihm rausgehen könne. Zudem sei sie oft an der frischen Luft (Urk. 6/71) . Aufgrund dieser Angaben greift die Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, sie habe « einen geregelten Tages ablauf » (Urk. 6/82 S. 1) , zu kurz. Es finden sich keine Angaben in den Akten dazu, wie der Tagesablauf der Beschwerdeführerin konkret aussieht, wie oft sie an der frischen Luft ist

oder wie oft sie mit ihrem Pferd beschäftigt ist beziehungsweise was sie sonst noch unternimmt (persönliche, familiäre [Kontakt zu ihrer erwachsenen Tochter, Beziehung zu ihrem Partner] und soziale Aktivitäten) . 5 . 5 .5

Betreffend der Kategorie der Konsistenz, welche die gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen sowie den behandlungs- und eingliederungsanmassen ausgedehnten Leidensdruck umfasst, führte die Beschwerdeführerin aus, die Beschwerdeführerin fühle sich subjektiv nicht arbeitsfähig, habe aber Ressourcen, um sich ein angepasstes, selbständiges berufliches Standbein im Bereich Therapiereiten aufzubauen. Dass sie ihre Hobbies schrittweise wiederaufbaue, widerspreche der Tatsache, dass sie sich subjektiv nicht arbeitsfähig fühle (Urk. 6/82 S. 2).

Wenn die Beschwerdeführerin ausführt, dass eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit nicht nachvollzogen werden könne (Urk. 5 S. 2), verkennt sie, dass Dr. C.____ für eine leidensangepasste Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit ab Juni 2020 attestierte. Im März 2020 wurde der Beschwerdeführerin vom behandelnden Psychiater für die Tätigkeit als Zugbegleiterin zwar noch eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 6/63/2) und ein von der Y.____ vorgeschlagener Arbeitsversuch in einer angepassten Tätigkeit (administrativ/archivarisch orientiert) an zwei Halbtagen als aktuell nicht zu bewältigen beurteilt (Urk. 6/63/7). Jedoch beschrieb Dr. C.____ im Verlaufsbericht vom 11. November 2020 (Urk. 6/73) – nunmehr ausgehend von einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.1; vormals mittel- bis schwergradig, ICD-10 F32.2, vgl. Urk. 6/63/4) – eine Besserung der Symptomatik seit Juni 2020 (Datum des Entscheids des Vertrauensarztes der Y.____), einen schrittweisen Wiederaufbau der Hobbies und die Entwicklung einer angepassten, selbständigen Erwerbstätigkeit. Gleichzeitig attestiert er in einer leidensangepassten Tätigkeit mit dem von ihm beschriebenen «Anpassungsgrad» eine Arbeitsfähigkeit von maximal 50% (S. 1).

In diesem Sinne ist zu prüfen, wie das Aktivitätsniveau der Beschwerdeführerin im Verhältnis zur geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit von 50% aussieht (BGE 141 V 281 E. 4.4.1). Dazu fehlen in den Akten jedoch die nötigen Angaben. Bezüglich Hobbies ist nicht ersichtlich, welche – abgesehen vom Reiten – gemeint sind. Hinsichtlich Reiten ist sodann auch nicht abgeklärt, in welchem Ausmass das stattfindet. Was

die Therapiestunden mit dem Pferd betrifft, fehlen ebenfalls gewichtige Angaben dazu, so insbesondere, in welchem zeitlichen Umfang diese von der Beschwerdeführerin durchgeführt werden. Diesbezüglich führte sie in ihrer Beschwerdeschrift aus, dass die wenigen Reitstunden rein dem Unterhaltsbeitrag des Pferdes dienen (Urk. 1 S. 7), was darauf schliessen lässt, dass diese wohl nur in geringem Umfang stattfinden. Letztendlich kann

aufgrund der Aktenlage aber nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit geschlossen werden, in welchem effektiven Umfang die Beschwerdeführerin Reitstunden erteilt, seit wann sie diese anbietet und ob es sich dabei um eine Erwerbstätigkeit handelt. Jedenfalls würde mit Blick auf die attestierte Arbeitsfähigkeit von 50% ab Juni 2020 das gelegentliche Reiten bzw. das Anbieten von Therapie Reitstunden nicht für eine Inkonsistenz sprechen. 5.5.6

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass aufgrund der Aktenlage keine abschliessende Beurteilung der Standardindikatoren

für den entscheidungsrelevanten Zeitraum vorgenommen und somit das tatsächliche Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin nicht abschliessend beurteilt werden kann.

Die dafür benötigten Angaben, insbesondere zur Ressourcenseite der Beschwerdeführerin, fehlen. Die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. C. ___ kann somit aus rechtlicher Sicht nicht überprüft werden. Die Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, es liege keine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor

beziehungsweise die Beschwerdeführerin sei in einer angepassten Tätigkeit in rentenausschliessendem Umfang arbeitsfähig (Urk. 2 S. 2), ist aufgrund der fehlenden Angaben nicht erstellt, weshalb sich weitere Abklärungen aufdrängen. 5.6

Nach dem Gesagten ergibt sich somit, dass aufgrund der vorliegenden Akten die nötigen Angaben für die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach Massgabe von BGE 141 V 281

für den entscheidungsrelevanten Zeitraum

fehlen. Die Beschwerdegegnerin wird in Nachachtung des geltenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 2 ATSG) den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin näher abklären und sich dabei namentlich auch mit deren Ressourcen ab dem frühestmöglichen Rentenbeginn auseinandersetzen müssen, darunter insbesondere der Tagesablauf, das Ausmass der

Hobbies, das Reiten und die Therapiereitstunden mit dem Pferd. Bei letzteren ist neben dem zeitlichen Umfang ebenfalls zu prüfen, ob es sich dabei um eine (leidensangepasste) Erwerbstätigkeit handelt.

Je nach Ausgang der ergänzenden Angaben ist die Verwertbarkeit einer allfälligen Arbeitsfähigkeit zu prüfen.

In diesem Sinne ist unklar, ob im massgebenden Beurteilungszeitraum eine anspruchrelevante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse vorliegt. Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung vom 23. September 2021 (Urk. 2) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach ergänzenden Abklärungen im Sinne der obigen Erwägungen eine neue Beurteilung vornehme und sodann über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin im Kontext der Neuanschuldung vom 19. Dezember 2019 neu verfüge. 6.

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2), weshalb die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 23. September 2021 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 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, 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 GräubLangone

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