

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00024 vom 9. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00024

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00024 du 9 décembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00024 del 9 dicembre 2022

Erwägungen

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

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.

E. 1.4.1

Für die Bejahung eines Rentenanspruchs im Rahmen einer Neuanschuldung nach vorausgegangener rechtskräftiger Verneinung wird analog zur Rentenrevidierung gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades verlangt (BGE 130 V 71, 117 V 198 E. 3a mit Hinweis; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2 mit Hinweisen). Die Frage, ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes im Zeitpunkt der letzten materiellen rentenverweigernden rechtskräftigen Verfügung mit demjenigen zur Zeit des auf die Neuanschuldung hin ergangenen Entscheides (BGE 130 V 64 E. 2 mit Hinweis, 130 V 71 E. 3.1 mit Hinweisen). Dabei ist zu beachten, dass Anlass zur Rentenrevidierung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen gibt, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Dagegen stellt eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes keine revisionsbegründende Tatsachenänderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 112 V 371 E. 2b; vgl. auch BGE 133 V 545 E. 6.1, 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen).

E. 1.4.2

War indes ein Rentengesuch zufolge Nichtablaufs der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IV G (vgl. E. 1.3 hiervor) rechtskräftig abgelehnt worden, so darf die Verwaltung im Hinblick auf ein neues Gesuch nicht geltend machen, die Invalidität habe nicht zugenommen (vgl. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage 2014, Art. 30-31 N 118 S. 456 mit Hinweis auf BGE 97 V 58 E. 2). 1. 5

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3). 1. 6

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2. 2.1

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Nachdem die Beschwerdegegnerin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung mit rechtskräftiger Verfügung vom 27. April 2015 (Urk. 8/25) mangels Erfüllung der einjährigen Wartezeit abgewiesen hatte (vgl. auch Feststellungsblatt für Beschluss, Urk. 8/22), darf das neuerliche Leistungsgesuch vom 22. Dezember 2018 (Urk. 8/33)

nicht unter dem eingeschränkten Blickwinkel der Revision (vgl. E. 1.4.1) beurteilt werden. Vielmehr ist im Sinne einer Erstanmeldung – respektive ohne Rücksicht auf die Revisionsregeln beziehungsweise das Vorliegen einer für den Anspruch erheblichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse – zu prüfen, ob der Beschwerdeführer in eine Invalidenrente zusteht (vgl. E. 1.4.2). 2.2

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) fest, dass der erwerbliche Lebenslauf der Beschwerdeführerin bis anhin stabil gewesen sei. Sozial schwierige Situationen wie Todesfälle in der Familie hätten eine Arbeitsunfähigkeit ausgelöst, was verständlich sei. Weitere soziale Faktoren wie Unzufriedenheit mit der aktuellen Lebensform und Konflikte in der Partnerschaft hätten sich ungünstig ausgewirkt. Die Beschwerdeführerin könne eine Tagesstruktur aufrechterhalten, dies auch an arbeitsfreien Tagen. Es bestünden auch noch Therapieoptionen, mit denen eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden könne. Sie gehe davon aus, dass mit weiteren medizinischen Massnahmen eine Arbeitsfähigkeit im Rahmen des früheren Pensums erreicht werden könne (S. 2 oben). Zusammenfassend seien die sozialen Belastungsfaktoren ausschlaggebend für die Arbeitsunfähigkeit. Diese könnten nicht berücksichtigt werden (S. 2 Mitte).

Im Rahmen der Beschwerdeantwort (Urk. 7) führte die Beschwerdegegnerin aus, dass dem psychiatrischen Gutachten nicht zu entnehmen sei, weshalb trotz therapierbarer und lediglich leichtgradig ausgeprägter Depression sowie der diagnostizierten kombinierten Persönlichkeitsstörung funktionelle Leistungseinschränkungen resultierten, die sich dauerhaft und erheblich auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkten. Leistungseinschränkungen seien vorliegend keine ersichtlich (S. 1). Der gutachterlich attestierten 40%igen Arbeitsunfähigkeit sei die rechtliche Relevanz abzusprechen, da kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege (S. 1 f.). 2.3

Die Beschwerdeführerin machte in der Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass sie als Gesunde ein 90%-Pensum ausgeübt habe (S. 5 Mitte). Sollte das Gericht nicht die Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode als angezeigt erachten, seien die Einschränkungen im Aufgabenbereich von 10 % durch eine Haushaltsabklärung zu erheben. Die früher intensiv ausgeübten Hobbies und die Pflege des Gartens und Haushalts seien ihr nur in stark eingeschränktem Masse möglich (S. 5 unten). In der angefochtenen Verfügung werde – in Verletzung der Begründungspflicht – das Ergebnis des eingeholten Gutachtens von Dr. Y.____ nicht dargestellt und es fehle auch eine inhaltliche Auseinandersetzung (S. 6 oben). Dr. Y.____ sei ausführlich und überzeugend begründet zum Schluss gekommen, dass sie im Gutachtenzeitpunkt zu 60 % arbeitsfähig gewesen sei. Die gutachterliche Beurteilung werde im Wesentlichen durch die Beurteilung des Dr. Z.____, der maximal eine 50%ige Arbeitsfähigkeit als möglich erachte, und den Umstand, dass sie seit März 2020 zu 50 % arbeitstätig sei, bestätigt (S. 6 Mitte). Die medizinisch nicht belegten Annahmen des IV-internen Rechtsanwenders zu den psychosozialen

Faktoren als Ursache der schwierigen Situation seien nicht überzeugend (S. 8 Mitte). Die unzutreffenden Annahmen zur Tagesstruktur genügen keineswegs, um vom Gutachten abzuweichen (S. 8 unten). Bezüglich der Arbeitsunfähigkeit ab Oktober 2018 sei auf die Beurteilung des behandelnden Dr. Z.____ abzustellen (S. 9 unten). Ab Oktober 2019 bestehe Anspruch auf eine ganze Rente, wobei der Taggeldbezug zu berücksichtigen sei (S.

E. 4

bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk.

E. 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).

E. 10

f.). Eine Herabsetzung der Rente sei erst drei Monate nach Erlangung der Teilarbeitsfähigkeit per März 2020 möglich (S. 11).

3.3.1

Im Zusammenhang mit der Neuanschuldung vom Dezember 2018 sind insbesondere folgende Berichte zu berücksichtigen: 3.2

Dipl. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte im Bericht vom 14. Februar 2019 zuhanden der Krankentaggeldversicherung (Urk. 8/70) die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung (S. 1 unten). Die aktuelle Episode sei durch eine Überlastungssituation bei der Arbeit, den Einzug in ein eigenes Haus mit vermehrter Hausarbeit und der Krebserkrankung der Mutter auf Grundlage einer perfektionistischen Persönlichkeitsstruktur ausgelöst worden. Die Psychopathologie zeige sich in Form von Schlafstörungen, einem verminderten Antrieb, Stimmungsschwankungen bei insgesamt gedrückter Stimmung, kognitiven Einbüssen, einem sozialen Rückzug, Gereiztheit, Lustlosigkeit und einem Gefühl der Überlastung insgesamt (S. 1 Mitte).

Dipl. med. Z.____ attestierte der Beschwerdeführerin seit der Erstbehandlung vom 3. Oktober 2018 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Aktuell mache sie einen Arbeitsversuch (S. 1 unten). Die regelmässige Psychotherapie werde durch das Antidepressivum Brintellix unterstützt (S. 1 f.). Im Verlauf habe sich die Beschwerdeführerin auf einem aktuell mittelgradigen psychischen Niveau stabilisieren können (S. 2). 3.3

Im Bericht vom 22. Januar 2020 zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 8/73) nannte dipl. med. Z.____ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2.5):
- rezidivierende depressive Störung - Persönlichkeitsstörung - Burnout

Dipl. med. Z.____ gab an, dass die Beschwerdeführerin zwei Mal pro Monat bei ihm in Behandlung sei (Ziff. 1.2).

Aktuell laufe ein Arbeitsversuch;

die Beschwerdeführerin werde einen Arbeitsvertrag für eine Anstellung von 50 % erhalten (Ziff. 4.3). Dipl. med. Z.____ attestierte der Beschwerdeführerin vom 3. Oktober 2018 bis 2

8. Februar 2019 eine 100%ige, vom 1. März bis 31. Mai 2019 eine 60%ige, vom 1. Juni bis 30. September 2019 eine 50%ige, vom 1. Oktober bis 30. November 2019 eine 40%ige sowie seit dem 1. Dezember 2019 wiederum eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.3). Die Beschwerdeführerin werde prognostisch 50 % auf dem ersten Arbeitsmarkt in angestammter Tätigkeit arbeiten können (Ziff. 2.7).

Am 22. Januar 2020 führte dipl. med. Z.____ zuhause der Krankentaggeldversicherung (Urk. 8/80/2) aus, dass sich die zuversichtliche Prognose einer vollständigen Remission der auffälligen Psychopathologie leider nicht bewahrheitet habe. Der Beschwerdeführerin sei es lediglich möglich gewesen, sich auf einem mässigen, eher niedrigen psychischen Niveau zu stabilisieren, was einer Arbeitsfähigkeit von 50 % entspreche. 3 . 4

In der Stellungnahme vom 30. Juni 2020 (Urk. 8/93) gab dipl. med. Z.____

an, dass die Kognition, die Belastbarkeit insgesamt sowie der Antrieb und die Energie der Beschwerdeführerin vermindert seien. Es seien vermehrte Pausen notwendig bei insgesamt verringerter Belastbarkeit. Ein 50 %-Pensum sei möglich (S. 2 oben).

Bei Chronifizierung der Symptomatik sei nicht mehr von einer Anpassungsstörung auszugehen. Eine Persönlichkeitsstörung könne nicht bereits nach zwei Stunden diagnostiziert werden; dies bedürfe eines längeren Kennenlernens (S. 2 Mitte). 3 . 5

Dr. med. Y.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nannte im psychiatrischen Gutachten vom 4. Februar 2021 zuhause der Beschwerdegegnerin (Urk. 8/105) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S.

E. 13

unten).

Die Beschwerdeführerin bewohne mit ihrem Partner dessen Elternhaus, ein ehemaliges Bauernhaus mit grossem Garten. Eigentlich sei es genau der Ort, den sie sich immer gewünscht habe, den sie aber aufgrund ihrer Einschränkungen nicht wirklich mit Leben füllen könne. Mit Hausarbeit und Garten sei sie meist völlig überfordert. An eine Familiengründung könne sie in ihrem Zustand gar nicht denken. Seit der Kindergartenzeit bestünden bei der Beschwerdeführerin Selbstunsicherheit, Ehrgeiz, Stimmungsschwankungen, ein ständiges Auf und Ab in der Suche nach einer stabilen Identität. Ihre Berufsentscheidung für die Arbeit mit alten Menschen als Aktivierungstherapeutin habe sie nicht weiter reflektiert. Man könne nur vermuten, dass bei dieser Entscheidung der Wegfall des für sie eher quälenden Umgangs mit Gleichaltrigen, der Angst ausgeschlossen zu werden und des dadurch bedingten Drucks zur Anpassung und Rivalität eine wichtige Rolle spielten. Sie könne in diesem Beruf auch ihre kreativen Fähigkeiten zur Geltung bringen, die sie auch zu Hause in einem eigenen Atelier auslebe (S. 14 Mitte).

Hinsichtlich der Persönlichkeitsstörung führte Dr. Y.____ aus, dass bei der Beschwerdeführerin einerseits Gefühle von Zweifel, Perfektionismus, übertriebener Gewissenhaftigkeit, ständigen Kontrollen, Vorsicht und Starrheit feststellbar seien, zum anderen eine Tendenz, Impulse auszuagieren, verbunden mit unvorhersehbaren Stimmungsschwankungen. Es finde sich eine eingeschränkte Symbolisierungsfähigkeit, die auf die Kontrolle des Körpers durch Sport, strikte Essensregimes, Körpertechniken wie Meditation, Atemtherapie und Yoga rekurriere, um emotionale Stabilität zu erreichen, sowie eine Tendenz zu magischem Denken. Die wiederholt in der Anamnese festgestellten

schweren depressiven Zustände liessen sich aktuell nicht nachweisen (S. 15 oben). Die Angaben der Beschwerdeführerin seien weitgehend konsistent und plausibel. Die von aussen in vielen Bereichen als erfolgreich erscheinende Lebensgestaltung werde von ihr selber als tägliche Katastrophe empfunden (S. 15 Mitte). Die Forderungen an sich selber, die bis zur Erschöpfung erfüllt werden müssten, führten nicht zu einem positiven Selbstbild, sondern relativierten nur das Empfinden eigenen Versagens. Seit der Jugendzeit berichte die Beschwerdeführerin von deutlichen Defiziten im sozialen Kontakt, so dass sich die realisierten Kontakte offenbar vorwiegend auf den familiären Bereich konzentrierten. Ansonsten blieben sie im Bemühen, als nett und freundlich wahrgenommen zu werden, stecken (S. 15 unten).

Dr. Y.____ attestierte der Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit als Aktivierungstherapeutin eine 60%ige Arbeitsfähigkeit (S. 16 Mitte). Die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sei gleich hoch (S. 17 oben). Bis etwa 2013 sei die Beschwerdeführerin vollständig arbeitsfähig gewesen. Durch den Tod der Eltern, die eigenen ehrgeizigen Erwartungen an die Entwicklung ihrer Persönlichkeit und Partnerschaft, zuletzt auch die beruflichen Enttäuschungen an ihrer jetzigen Arbeitsstelle, bestehe seither eine deutliche Minderung der Arbeitsfähigkeit auf durchschnittlich etwa 60 % (S. 16 unten). Aufgrund ihrer anankastischen, emotional instabilen und depressiven Symptome fehlten der Beschwerdeführerin insbesondere die Selbstsicherheit und Gelassenheit, ihre Fähigkeiten zuverlässig in ihre berufliche Arbeit einzubringen. Die Beschwerdeführerin schildere ein zermürbendes Auf und Ab, das mit Selbstbeschimpfung und Erschöpfung endete und keine gleichmässige Arbeitsleistung zulasse (S. 16 Mitte). Eine Besserung des psychischen Zustandes sei zu erwarten in Abhängigkeit nicht nur vom Erfolg der Behandlung, sondern auch durch Wechsel des Arbeitsplatzes und Klärung der privaten Situation (S. 17 f.). 3.6

Mit ergänzender Stellungnahme vom 19. März 2021 (Urk. 8/110) hielt Dr. Y.____ fest, es sei überwiegend wahrscheinlich, dass die psychische Problematik der Beschwerdeführerin, die seit ihrer Jugend in unterschiedlichem Ausmass bestehe, einer psychotherapeutischen Behandlung zugänglich sei (S. 2 f.). Auf die Frage hin, ob sich durch einen Arbeitsplatzwechsel eine höhere Arbeitsfähigkeit ergebe, hielt Dr. Y.____ fest, dass dies ungewiss sei. Immerhin erfülle die Beschwerdeführerin trotz ihrer 50%-Anstellung tageweise auch eine psychisch sehr belastende Aufgabe ganztägig (S. 3 Mitte). Der jetzt begonnenen psychotherapeutischen Behandlung sei Zeit zu geben, die erhoffte Wirksamkeit unter Beweis zu stellen. Falls sich innerhalb von etwa einem halben Jahr keine wesentliche Besserung zeige, wäre nicht nur die von der Beschwerdeführerin selbst ins Spiel gebrachte Paartherapie, sondern insbesondere eine stationäre Psychotherapie zu erwägen (S. 3 unten). Die Beschwerdeführerin befinde sich an einem kritischen Punkt ihrer Biografie. Die alten Bindungen und Aufgaben seien durch den zwischenzeitlichen Tod der Eltern weggefallen. Mit ihrem Partner lebe sie seit Jahren in einer offenbar zwiespältigen Beziehung. Der Beruf alleine als Grundlage einer befriedigenden Lebensführung habe sie enttäuscht (S. 3 f.).

Bei gutem Verlauf der medizinischen Massnahmen bliebe trotzdem noch die Persönlichkeitsstörung, durch die mit einer fortbestehenden Einschränkung der Leistungsfähigkeit zu rechnen sei. Diese Einschränkung schätze er auf etwa 20 % (S. 4).

3.7

Dr. med. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, regionaler ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, hielt in seiner Stellungnahme vom 2. August (richtig wohl: April) 2021 (Urk. 8/115/5) fest, es werde empfohlen, auf das Gutachten von Dr. Y.____ abzustellen. Dieses erfülle die formalen Qualitätskriterien weitgehend, sei weitgehend nachvollziehbar und in seinen medizinischen Schlussfolgerungen weitgehend plausibel. Eine vorzeitige Überprüfung in einem Jahr sei empfehlenswert. 3.8

Die Beschwerdegegnerin nahm am 28. Juli 2021 eine Ressourcenprüfung vor (Urk. 8/115/6). Sie hielt fest, dass weiterhin Therapieoptionen bestünden. Die Beschwerdeführerin lehne eine stationäre Behandlung ab. Mit weiteren medizinischen Massnahmen sei eine Arbeitsfähigkeit von 80 % zu erreichen. Aus Sicht des Rechtsanwenders sei die Diagnose der Persönlichkeitsstörung nicht ohne weiteres nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin habe über all die Jahre im ersten Arbeitsmarkt bestehen können. Effektive Leistungseinschränkungen aufgrund der Persönlichkeitsstörung seien keine ersichtlich.

Die Beschwerdeführerin habe sich aufgrund eines Erschöpfungszustandes angemeldet. Dieser gelte als vorübergehend. Auch die psychosozialen Belastungsfaktoren (unzufrieden mit der Anstellung, Konflikte in der Partnerschaft, Todesfälle in der Familie sowie unzufrieden mit der aktuellen Lebensform, eigene ehrgeizige Erwartungen) könnten nicht berücksichtigt werden. Die aktuelle Verschlechterung sei durch psychosoziale Faktoren ausgelöst und die Begründung für die Arbeitsunfähigkeit. Aus IV-rechtlicher Sicht bestehe keine gesundheitliche Einschränkung, welche sich längerdauernd auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. 4.4.1

In Bezug auf den aktuellen Gesundheitszustand kann auf das psychiatrische Gutachten von Dr. Y.____

vom 4. Februar 2021 (Urk. 8 / 105) und die ergänzende Stellungnahme vom 19. März 2021 (Urk. 8/110) abgestellt werden.

Das psychiatrische

Gutachten von Dr. Y.____ erfüllt die formalen Anforderungen an den Beweiswert medizinischer Expertisen im Sinne der Rechtsprechung (vgl. vorstehend E. 1.6). Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt auch die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der zur Verfügung gestellten Vorakten (Anamnese) abgegeben. Darüber hinaus leuchtet es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein.

Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. Y.____ eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften und emotional instabilen Zügen sowie eine rezidivierende depressive Störung, aktuell leichten Grades. Dr. Y.____ attestierte der Beschwerdeführerin in der bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit eine Einschränkung von 40 % (vgl. vorstehend E. 3.5).

Vorliegend stützen sich sowohl die Beschwerdeführerin als auch die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten von Dr. Y.____. So empfahl RAD-Arzt Dr. A.____, welchem das psychiatrische Gutachten von Dr. Y.____ samt ergänzender Stellungnahme zur Beurteilung vorgelegt wurde, darauf abzustellen (vgl. vorstehend E. 3.7).

Die Beschwerdegegnerin gelangte indessen

– abweichend von der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im psychiatrischen Gutachten – auf Grundlage ihrer Ressourcenprüfung vom Juli 2021

zum Schluss, dass keine gesundheitliche Einschränkung vorliege, welche sich längerdauernd auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. So gelte ein Erschöpfungszustand als vorübergehend und die aktuelle Arbeitsunfähigkeit sei durch psychosoziale Belastungsfaktoren begründet, welche nicht berücksichtigt werden könnten (vgl. vorstehend E.

3.8).

Soweit im Rahmen der Ressourcenprüfung die Diagnose der Persönlichkeitsstörung in Frage gestellt wurde, ist festzuhalten, dass nicht nur der Gutachter Dr. Y.____, sondern auch der behandelnde Psychiater dipl. med. Z.____ eine Persönlichkeitsstörung diagnostizierte n. Die Vorbringen der Beschwerdegegnerin sind nicht geeignet, an der Diagnose der Persönlichkeitsstörung Zweifel zu erwecken, zumal diese nicht aus medizinischer Sicht – RAD-Arzt Dr. A.____ empfahl, auf das psychiatrische Gutachten von Dr.

Y.____ abzustellen – , sondern erst im Rahmen einer Ressourcenprüfung angezweifelt wurde. Soweit die Beschwerdegegnerin geltend machte, dass die Beschwerdeführerin über all die Jahre im ersten Arbeitsmarkt habe bestehen können, ist darauf hinzuweisen, dass Persönlichkeitsstörungen unter günstigen äusseren Bedingungen über viele Jahre gut kompensiert sein können und sich im Alltag und im beruflichen Bereich wenig auswirken . 4 . 2

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht von der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im psychiatrischen Gutachten abgewichen ist.

Über das Zusammenwirken von Recht und Medizin bei der konkreten Rechtsanwendung hat sich das Bundesgericht verschiedentlich geäussert. Danach ist es sowohl den begutachtenden Ärzten als auch den Organen der Rechtsanwendung aufgegeben, die Arbeitsfähigkeit im Einzelfall mit Blick auf die normativ vorgegebenen Kriterien zu beurteilen. Die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung prüfen die Arbeitsfähigkeit je aus ihrer Sicht. Bei der Abschätzung der Folgen aus den diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen nimmt zuerst der Arzt Stellung zur Arbeitsfähigkeit. Seine Einschätzung ist eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann (BGE 141 V 281 E. 5.2.1).

Die Rechtsanwender prüfen die medizinischen Angaben frei insbesondere darauf hin, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben und ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen. Es soll keine losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens stattfinden, sondern im Rahmen der Beweiswürdigung überprüft werden, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden und somit den normativen Vorgaben Rechnung tragen. Entscheidend bleibt letztlich immer die Frage der funktionellen Auswirkungen einer Störung, welche im Rahmen des Sozialversicherungsrechts abschliessend nur aus juristischer Sicht beantwortet werden kann. Nach BGE 141 V 281 kann somit der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden

Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt. Fehlt es daran, ist der Beweis nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln über die (materielle) Beweislast zuungunsten der rentenansprechenden Person auswirkt (BGE 144 V 50 E. 4.3).
4 . 3

Die Abweichung von der gutachterlich attestierten Leistungsfähigkeit begründete die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen mit dem Vorliegen von psychosozialen Faktoren (Unzufriedenheit mit der Anstellung und der aktuellen Lebensform , Konflikte in der Partnerschaft, Todesfälle in der Familie, eigene ehrgeizige Erwartungen ; vgl. vorstehend E. 3 .8).

Dr. Y.____ hielt fest, dass die psychische Problematik der Beschwerdeführerin seit ihrer Jugend in unterschiedlichem Ausmass bestehe (vorstehend E. 3 .6) . Die Persönlichkeitsstörung war offenbar während einer langen Zeit gut kompensiert, so dass die Beschwerdeführerin erfolgreich einer beruflichen Tätigkeit nachgehen und eine Weiterbildung abschliessen konnte. Die psychische Erkrankung trat schliesslich nach dem Tod des Vaters der Beschwerdeführerin im Jahr 2013 erst mals in Erscheinung (vgl. vorstehend E. 3 .5). Insofern kann der Tod des Vaters als Auslöser gesehen werden. Des Weiteren ist unbestritten, dass bei der Beschwerdeführerin psychosoziale Belastungsfaktoren vorliegen. So nannte Dr. Y.____ neben dem Tod der Eltern berufliche Enttäuschungen an ihrer jetzigen Arbeitsstelle (vgl. vorstehend E. 3 .5) und eine zwiespältige Beziehung mit ihrem Partner (vgl. vorstehend E. 3 . 6). Der psychiatrische Gutachter diagnostizierte in Kenntnis dieser sozialen Umstände

eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften und emotional instabilen Zügen sowie eine rezidivierende depressive Störung.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin liegt somit eine von allfälligen psychosozialen Belastungsfaktoren zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störung mit Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin vor (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 9C_543/2018 vom 21. November 2018 E. 2.2).

Der psychiatrische Gutachter ist bei der Beantwortung der Frage, wie er das Leistungsvermögen einschätze, den einschlägigen Indikatoren gefolgt, er hat ausschliesslich funktionelle Ausfälle berücksichtigt, welche Folge der gesundheitlichen Beeinträchtigung sind, und seine versicherungsmedizinische Zumutbarkeitsbeurteilung ist auf objektiverer Grundlage erfolgt. Die von der Rechtsanwendung zu prüfende Frage , ob er sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten und das Leistungsvermögen in Berücksichtigung der einschlägigen Indikatoren eingeschätzt hat (BGE 141 V 281 E. 5.2.2), ist zu bejahen. Die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage lassen sich anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisen, weshalb hinsichtlich der attestierten Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf das Gutachten abzustellen ist (vgl. vorstehend E. 1. 5) . Die 40%ige Einschränkung vermag insbesondere auch angesichts des Tagesablaufs der Beschwerdeführerin (vgl.

entsprechende Angaben im Gutachten, Urk. 8/105 S. 10 , sowie Ergänzungen und Korrekturhinweise der Beschwerdeführerin in Urk. 8/108) zu überzeugen ; so kann von einer

gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen ausgegangen werden. 4 . 4

Vor diesem Hintergrund ist eine invalidenversicherungsrechtlich massgebende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40 % überwiegend wahrscheinlich.

Die Beschwerdegegnerin machte geltend, dass weiterhin Therapieoptionen bestünden und mit weiteren medizinischen Massnahmen eine Arbeitsfähigkeit von 80 % zu erreichen sei (vgl. vorstehend E. 3 .8). Dabei stützte sie sich auf die Beurteilung durch Dr. Y.____ . Dieser führte aus , dass bei gutem Verlauf der medizinischen Massnahmen lediglich noch mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von etwa 20 % aufgrund der Persönlichkeitsstörung zu rechnen sei (vgl. vorstehend E. 3 .6). Dazu ist festzuhalten, dass eine noch bestehende Behandlungsmöglichkeit grundsätzlich nicht dazu führt , dass ein Rentenanspruch nicht entstehen kann (vgl. dazu etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_395/2014 vom 2. September 2014 E. 4.5). Eine nicht ausgeschöpfte Behandlungsmöglichkeit ist nicht unter dem Aspekt einer Anspruchsvoraussetzung, sondern unter jenem der Schadenminderung zu betrachten. Wenn sich die Erwerbsfähigkeit durch eine noch nicht ausgeschöpfte medizinische Behandlung weiter verbessern lässt, bedarf es einer entsprechenden Auflage und eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens , bevor eine (Renten-)Leistung verweigert werden kann (Patrick Fässler , Schadenminderungsaufgaben und Leistungsverweigerung im Abklärungsverfahren? in: SZS 02/2017 S. 137 ff., S. 157).

4 . 5

Zusammenfassend ergibt sich, dass das psychiatrische Gutachten hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung beweiskräftig ist. Indem die Beschwerdegegnerin entgegen der RAD-Beurteilung und lediglich gestützt auf die Ressourcenprüfung vom Juli 2021 (vorstehend

E. 3 .8) von der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im psychiatrischen Gutachten abwich, nahm sie eine unzulässige (juristische) Parallel beurteilung vor (vgl. vorstehend E. 4 . 2).

Gestützt auf die Beurteilung von Dr. Y.____ ist davon auszugehen, dass eine 60%ige Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin besteht.

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen. 5 . 5 .1

Dem invalidenversicherungsrechtlichen Status der Beschwerdeführerin kommt bei der Methodenwahl im Rahmen der Invaliditätsbemessung entscheidende Bedeutung zu (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.3, BGE 141 V 15 E. 3.1).

Die Beschwerde gegnerin liess die Frage der Qualifikation der Beschwerdeführerin bisher offen – und nahm entsprechend auch keine

Invaliditätsbemessung vor – , da sie nicht von einem IV-relevanten Gesundheitsschaden ausging (vgl. Urk. 8/121 S. 2 unten , Urk. 2 S. 2 unten). 5 .2

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache

eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2).

5.3

Die erwerblichen Komponenten waren bisher noch nicht Gegenstand des Verfahrens. Diesbezüglich hat die Beschwerdeführerin den Sachverhalt somit ungenügend festgestellt, weshalb die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an sie zurückzuweisen ist.

6.

Zusammenfassend ist der medizinische Sachverhalt dahingehend erstellt, dass der Beschwerdeführerin sowohl die bisherige als auch eine angepasste Tätigkeit zu 60 % zumutbar ist. Die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung waren bisher noch nicht Gegenstand des Verfahrens. Die angefochtene Verfügung vom 30. November 2021 ist folglich aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen respektive zur Bestimmung des Valideneinkommens sowie zur Klärung der sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation der Beschwerdeführerin als Voll- oder Teilerwerbstätige mit bzw. ohne Aufgabenbezug und zur erneuten Verfügung über den Rentenanspruch an die Beschwerdeführerin zurückzuweisen.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 7.7.1

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 900.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

7.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin in Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Die Prozessentschädigung wird vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Die Vertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Stephanie Schwarz, machte mit Honorarnote vom 10. März 2022 (Urk. 11) einen Aufwand von 8 Stunden und 10 Minuten sowie Barauslagen von Fr. 53.90, beides zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer, entsprechend ein

Entschädigung von Fr. 1'993.05 (einschliesslich Mehrwertsteuer) geltend. Dies erscheint als angemessen, sodass die Beschwerdeführerin

entsprechend dem Ausgang des Verfahrens in diesem Umfang von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu entschädigen

ist.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass

die Verfügung vom 30. November 2021 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'993.05 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub-Neuenschwander-Erni

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