

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00324 vom 19. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00324

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00324 du 19 décembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00324 del 19 dicembre 2022

Erwägungen

E. 1

November 2017 bis 31. Januar 2018 (Urk. 6/52) , für ein Aufbautraining vom 1. Februar 2018 bis 31. Juli 2018 (Urk. 6/68) sowie für dessen Verlängerung vom 1. August 2018 bis 31. Oktober 2018 (Urk. 6/87)

und für einen Arbeitsversuch vom 2. Juli 2019 bis 31. Dezember 2019 (Urk. 6/108) .

Während der Dauer der Massnahmen sprach sie zudem Taggelder zu (vgl. Urk. 6/ 53, Urk. 6/57 , Urk. 6/61, Urk. 6/69, Urk. 6/70, Urk. 6/88, Urk. 6/90, Urk. 6/109 und Urk. 6/112). Mit Mitteilung vom 16. Januar 2020 wurden die beruflichen Massnahmen per 31. Dezember 2019 beendet (Urk. 6/125).

In der Folge holte die IV-Stelle bei der Medas

A.____

ein bidiziplinäres Gutachten ein, das am 28. Oktober 2021 erstattet wurde (Urk. 6/189).

Nach ergangenem Vorbescheid (Urk. 6/208)

sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 16 . Mai 2022 (Urk. 6/223 = Urk. 2/1) und vom 1. Juni 2022 (Urk. 6/235 = Urk. 2/2) bei einem Invaliditätsgrad von 73 % eine ganze Rente ab Januar 2020 zu (vgl. Urk. 6/222) .

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). Ferner stellt 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 ab (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen) .

Da ein Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 zu prüfen ist, 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

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Diese Voraussetzung ist auch von Angehörigen zu erfüllen, für die eine Leistung beansprucht wird (Abs. 4).

E. 1.5

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 Versicherte erhob am 3. Juni 2022 Beschwerde (Urk. 1) gegen die Verfügungen vom 16. Mai 2022 beziehungsweise 1. Juni 2022 (Urk. 2 /1-2) und beantragte, diese seien insoweit aufzuheben, als dass ihr bereits ab 1. April 2017 eine ganze Rente zuzusprechen sei (S. 2 Ziff. 1).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 11. Juli 2022 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtenen Verfügungen (Urk. 2/1-2/2) damit, dass am 3. Oktober 2017 erstmals ein Gespräch mit der Eingliederungsberatung stattgefunden habe und die Beschwerdeführerin anschliessend mit Wiedereingliederungsmassnahmen gestartet habe. Diese hätten von Oktober 2017 bis Dezember 2019 gedauert. Währenddessen seien Taggelder entrichtet worden. Der frühest mögliche Zeitpunkt für eine IV-Rentenprüfung sei nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen, also im Januar 2020. Aus versicherungsmedizinischer Sicht bestehe seit dem 2. März 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bezüglich der bisherigen Tätigkeit als Assistentin/Back Office Operator. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 30-40%. Daher sei der Beschwerdeführerin eine angepasste Tätigkeit in einem Pensum von 35% zumutbar. Der Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 73%, womit die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung ab Januar 2020 habe.

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Juli 2022 (Urk. 5) machte die Beschwerdegegnerin geltend, dass nach dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» zuerst abzuklären sei, ob die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden könne. Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen in Frage kämen, könne ein Rentenanspruch bejaht werden. Daher könne eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig gewesen sei. Den Ausführungen der Beschwerdeführerin hinsichtlich Beginn des Wartejahres im März 2016 respektive Entstehung des mutmasslichen Rentenanspruchs per April 2017 sei grundsätzlich zuzustimmen. So erkläre auch der RAD-Arzt med. pract. B.____

mit Stellungnahme vom 4. März 2022, dass dies aus medizinischer Sicht nachvollziehbar sei. Der Beschwerdeführerin wäre aber lediglich dann ein Rentenanspruch ab April 2017 zugestehen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen wäre, dass sie vor Beginn der Eingliederungsmassnahmen im Oktober 2017 wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig gewesen sei. Gemäss RAD sei retrospektiv im Längsschnittverlauf ab Mitte 2016 von der gutachterlich attestierten Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 60-70% auszugehen. Bei einer solchen Arbeitsfähigkeit sei grundsätzlich von einer Eingliederungsfähigkeit auszugehen

beziehungsweise sei retrospektiv von einer günstigen Prognose betreffend Eingliederungsmassnahmen auszugehen. Deshalb sei ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab April 2017 zu verneinen beziehungsweise bestehe ein solcher erst ab Januar 2020 .

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), dass sie sich per 21. November 2016 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen angemeldet habe. Die IV-Stelle habe die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen per 12. Oktober 2017 – also fast ein Jahr nach der Anmeldung – eingeleitet. Aus den Arztberichten gehe hervor, dass sie bereits ab September 2015 krankgeschrieben worden sei. Eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit habe sodann spätestens ab Februar 2016 bestanden, wobei die für das Wartejahr relevante Arbeitsunfähigkeit von 40 % spätestens ab dem 2. März 2016 (attestierter Arbeitsunfähigkeit von 100 %) bestanden habe. Da sie sich im November 2016 bei der IV-Stelle angemeldet habe, sei der Rentenanspruch per 1. April 2017 entstanden. Im Zeitraum vom 1. April bis 31. Oktober 2017 habe sie kein Taggeld bezogen, da die Eingliederungsmassnahmen erst im Oktober 2017 durch die Beschwerdegegnerin aufgegleist worden seien.

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs .

Dabei ist unbestritten und mit der Akten- und Rechtslage vereinbar, dass das Wartejahr aufgrund der gesundheitlich eingeschränkten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin am 2. März 2016 zu laufen begonnen hatte (vgl. Urk. 6/205/13-14) . Der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine ganze Rente (Invaliditätsgrad 73 %) ab Januar 2020 ist ebenfalls unbestritten. Ebenso unbestritten und mit der Aktenlage vereinbar ist, dass sie aufgrund ihres Bezugs von Invalidentaggeldern in der Zeit vom 1. November 2017 bis 31. Oktober 2018 und vom 2. Juli 2019 bis 31. Dezember 2019 keinen Rentenanspruch hat (Urk. 6/57, Urk. 6/61, Urk. 6/70, Urk. 6/90 und Urk. 6/112).

Einzig umstritten und zu prüfen bleibt, wie es sich mit ihrem Anspruch auf eine ganze Invalidenrente in der Zeit nach Ablauf des Wartejahres bis zum Bezug der Invalidentaggelder verhält. Zu prüfen ist in diesem Zusammenhang insbesondere die Eingliederungsfähigkeit in dieser Zeit. 3.

3.1

Dr. med. C.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Leitender Arzt Psychosomatik, Hochgebirgsklinik D.____ , berichtete am 12. Juni 2017 (Urk. 6/37) über die stationäre Rehabilitation der Beschwerdeführerin seit dem 8. Mai 2017 und führte aus, trotz hoher Motivation seien bisher nur kleine Fortschritte möglich gewesen. Die Prognose sei ungünstig. Es bestünden Konzentrationsstörungen, Ermüdbarkeit, Schmerzen, fehlendes Durchhaltevermögen sowie Gedächtnisstörungen. Seit dem Eintritt am 8. Mai 2017 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 2) . Die aktuelle Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht nicht mehr zumutbar. Eine angepasste Tätigkeit werde der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht nicht zumutbar sein (S. 3). 3.2

Dr. C.____ , Hochgebirgsklinik D.____ , berichtete am 30. Juni 2017 (Urk. 6/39) erneut über den stationären Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 8. Mai bis 30. Juni 2017 und nannte folgende Diagnosen: - chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen

Faktoren (ICD-10 F45.41) - Neurasthenie (ICD-10 F 48.0) - Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) - posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1)

Er führte aus, die Beschwerdeführerin habe vom Aufenthalt profitieren können. Sie verlasse die Klinik mit Zuversicht, jedoch in einem labilen Zustand. Für eine Stabilisierung und Konsolidierung des begonnenen Prozesses bedürfe es der Fortsetzung psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung sowie Physiotherapie. Vom 8. Mai bis 2. Juli 2017 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Die weitere Arbeitsfähigkeit sei durch die Hausärztin zu beurteilen (S. 2) . 3.3

Gemäss Gesprächsnotiz der Beschwerdegegnerin vom 22. August 2017 (Urk. 6/45) möchte die Beschwerdeführerin gerne wieder etwas machen und sich integrieren. Eventuell sollten hier Integrationsmassnahmen geprüft werden. Hierzu würde jedoch eine ärztliche Beurteilung benötigt, wonach die Beschwerdeführerin ein 20-30 % Pensum mit einer voraussichtlichen Steigerung auf 50 % schaffe. 3.4

Dr. med. E.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, bestätigte am 28. August 2017 (Urk. 6/46), dass die Beschwerdeführerin bereit und in der Lage sei, eine zumutbare Arbeit im Umfang von mindestens 20 % eines Normalpensums anzunehmen. Die definitive Höhe der Arbeitsfähigkeit werde im hängigen IV-Verfahren bestimmt. 3.5

Dr. E.____ berichtete am 30. Juli 2018 (Urk. 6/94/3-9) und führte aus, vom 7. September 2016 bis zum 1. September 2017 habe eine 100%ige und seit dem 1. September 2017 eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden (Ziff. 1.3). Die Beschwerdeführerin sei arbeitsunfähig respektive nur im Rahmen der geschützten Arbeitsstelle durch die Invalidenversicherung knapp 50 % leistungsfähig (Ziff. 3.1).

3.6

Mit Zeugnis vom 3. Februar 2020 (Urk. 6/136/15-16) attestierte Dr. E.____ der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit unter anderem vom 7. September bis 30. November 2016 und ab 1. Januar bis 31. August 2017. Vom 1. September bis zum 30. September 2017 attestierte sie der Beschwerdeführerin eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit. 3.7

Die Gutachter der MEDAS A.____ erstatteten ihr bidisziplinäres Gutachten

in den Fachrichtungen Orthopädie und Psychiatrie am 28. Oktober 2021 (Urk. 6/189 /1-15) gestützt auf die Akten sowie die Untersuchungen der Beschwerdeführerin. Sie nannten folgende Diagnosen (S. 12 Ziff. 6): - posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) - chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41)

- Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) - degenerative Veränderungen der HWS und BWS - degenerative Veränderungen der medialen Menisci beidseits, rechts mehr als links - leichter Hallux valgus links - orthopädisch nicht erklärbare multi- lokuläre Schmerzen

Sie führten aus, aus Sicht des orthopädischen Gutachters seien die degenerativen Veränderungen der HWS und BWS und die degenerativen Veränderungen der Menisci nicht leistungslimitierend (S. 12 Ziff. 7). Aus psychiatrischer Sicht bestehe zum Zeitpunkt der Exploration in der bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Die hohen Anforderungen einer solchen Tätigkeit an Konzentration, Flexibilität, Anpassungsfähigkeit und Durchhaltefähigkeit seien nicht mehr gegeben und würden durch die Einschränkungen der Partizipationsfähigkeit erklärt. Zum Zeitpunkt der Exploration bestehe in einer

angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 30-40 %. Die Beschwerdeführerin benötige regelmässig Pausen. Die Tätigkeit dürfe eine geringe Anforderung an die Konzentrationsfähigkeit stellen, welche wahrscheinlich über einen Zeitraum von drei Stunden aufrechterhalten werden könne. Es dürfe jedoch kein zeitlicher Druck bestehen, und die Aufgaben sollten vorhersehbar und gut planbar sein (psychiatrisches Teilgutachten, Urk. 6/189/31-49 S. 17). Bei der Beurteilung einer rückwirkenden Arbeitsfähigkeit müsse sich die Gutachterin auf die Anamnese sowie die vorliegenden Akten verlassen und beurteilen, ob die Einschränkungen aufgrund vom aktuellen Störungsbild nachvollziehbar seien. Bei der Beschwerdeführerin könne eine nachvollziehbare Einschränkung nach der physiotherapeutischen Intervention von Oktober 2015 angenommen werden. Die der Gutachterin zur Verfügung stehenden Berichte liessen jedoch keine Beurteilung zu, den chronologischen Verlauf und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beziffern oder beurteilen zu können. Die von der Hausärztin attestierten Arbeitsunfähigkeiten erschienen zwar plausibel, könnten durch die Gutachterin jedoch nicht kommentiert werden, da die entsprechende Aktenlage keine Schlüsse zulasse. Zudem bestünden immer wieder zeitliche Lücken in der Aktenlage, welche aus heutiger Sicht nicht erklärt werden könnten. Das Ausmass der Einschränkungen sei ausreichend gewesen, um einen Klinikaufenthalt in D.____ zu initiieren. Rückblickend könne gesagt werden, dass die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ab zirka Januar 2020 nachvollzogen werden könne. Für die vorangehenden Jahre könne aufgrund der Aktenlage keine Beurteilung vorgenommen werden (psychiatrisches Teilgutachten S. 18). 3.8

Die psychiatrische Gutachterin nahm am 1. Dezember 2021 Stellung (Urk. 6/195) zu den Zusatzfragen der Beschwerdegegnerin und führte aus, es bestehe aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 30-40 % in einer angepassten Tätigkeit. Aufgrund der vorliegenden Akten könnten erst seit Anfang 2020 nachvollziehbare Rückschlüsse auf die psychischen Einschränkungen gemacht werden. Unter Berücksichtigung der gesamten Geschichte könne jedoch davon ausgegangen werden, dass eine deutliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bereits vorgängig (zurück bis 2016) vorgelegen habe, welche jedoch aus psychiatrischer Sicht nicht vollständig erklärt oder quantifiziert werden könne. 3.9

Med. pract. B.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 14. Dezember 2021 Stellung (Urk. 6/205/11-12) und führte aus, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei im Wesentlichen aufgrund der psychisch-gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingeschränkt. Aus psychiatrisch gutachterlicher Sicht sei die Aktenlage bezüglich des psychischen Gesundheitsschadens erst ab Anfang 2020 ausreichend, um den psychischen Gesundheitszustand und die daraus resultierende Arbeitsfähigkeit retrospektiv zu beurteilen. Aufgrund der Krankheitsgeschichte und des überschaubaren Zeitraums ab

2020 sei jedoch davon auszugehen, dass auch vor 2020 eine entsprechende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden habe, welche aufgrund der Aktenlage nicht vollständig erklärbar sei oder quantifiziert werden könne. Im Längsschnittverlauf könne daher aus versicherungsmedizinischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ab Mitte 2016 von der attestierten Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden.

Am 4. März 2022 nahm die Kundenberaterin der IV-Stelle Rücksprache mit RAD-Arzt B.____ (Urk. 6/205/13). Dieser habe ausgeführt, der Antrag der Beschwerdeführerin bezüglich des Beginns des Wartejahres sei aus RAD-Sicht nachvollziehbar. Der Gutachter habe aufgrund der Aktenlage keinen genauen Beginn der Arbeitsunfähigkeit beurteilen

können, spätestens nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen per Januar 2020. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei der Standpunkt nachvollziehbar, dass das Wartejahr per 20. März 2016 eröffnet werde. 4. 4.1

Unbestritten und aufgrund des vorliegenden bidisziplinären

Medas -Gutachtens vom 28. Oktober 2021 (Urk. 6/189) ausgewiesen ist, dass aus psychiatrischer Sicht in der bisherigen Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und in einer angepassten Tätigkeit seit spätestens Januar 2020 eine 60-70%ige Arbeitsunfähigkeit besteht (vgl. vorstehend E. 3 . 7-3.8). 4.2

Was den vorliegend strittigen Rentenbeginn betrifft, entsteht gemäss Art. 29 IVG der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG. Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3). Zu beachten bleibt indes, dass gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG Eingliederungsmassnahmen dem Rentenanspruch grundsätzlich vorgehen. Vor Beginn der Eingliederungsmassnahmen kann ein Rentenanspruch nur dann entstehen, wenn die versicherte Person nach Ablauf der einjährigen Wartezeit noch nicht eingliederungsfähig ist (BGE 121 V 190; Urteil des Bundesgerichts 9C_380/2021 vom 31. Januar 2022 E. 5.1 mit Hinweisen). 4.3

Die Beschwerdeführerin meldete sich im November 2016 (Eingangsdatum 21. November 2016) zum Leistungsbezug an (Urk. 6/6), womit ein Rentenanspruch grundsätzlich frühestens am 1. Mai 2017

– und nicht wie die Beschwerdeführerin errechnete und die Beschwerdegegnerin bestätigte am 1. April 2017 (vgl. Urk. 1 S. 5 Ziff. 3.2 und Urk. 5 S. 2 Ziff. 2-3) –

entstehen konnte (vgl. auch vorstehend E. 1.4). Das Wartejahr (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG) war unbestritten überwiegend wahrscheinlich im März 2017 abgelaufen (vgl. vorstehend E. 2.3 und E. 3.9).

Die Beschwerdeführerin hätte entsprechend ab 1. Mai 2017 Anspruch auf eine ganze Rente gehabt. Rentenleistungen sind jedoch erst dann auszurichten, wenn keine zumutbaren Eingliederungsmassnahmen mehr in Betracht fallen. Der in der Invalidenversicherung geltende Grundsatz «Eingliederung vor Rente» bewirkt, dass die Rente hinter einer Eingliederungsmassnahme beziehungsweise dem damit verbundenen Taggeld zurücktritt (so Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG). Ein Rentenanspruch kann erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen, und zwar selbst dann, wenn diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Vor diesem Zeitpunkt ist eine Invalidenrente, gegebenenfalls auch rückwirkend, nur zuzusprechen, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungsfähig ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_689/2019 vom 20. Dezember 2019 E. 3.1 mit Hinweisen; vgl. auch Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, Art. 28 IVG Rz. 7). 4.4

Es steht fest, dass die Beschwerdeführerin von November 2017 bis 31. Oktober 2018 und vom 2. Juli bis 31. Dezember 2019 (Urk. 6/52, Urk. 6/68, Urk. 6/87 und Urk. 6/108) Massnahmen beruflicher Art im Sinne von Art. 15 ff. IVG in Anspruch nahm, wofür ihr Taggelder ausgerichtet wurden (Urk. 6/57, Urk. 6/61, Urk. 6/70, Urk. 6/90, Urk. 6/1

E. 5

) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 12. Juli 2022 zur Kenntnis gebracht (Urk.

E. 5.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 7 00.-- anzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 5.2

Ausgangsgemäss steht der überwiegend obsiegenden Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung zu, die gemäss Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) – ohne Rücksicht auf den Streitwert – nach der Bedeutung der Streitsache, nach der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens zu bemessen ist. Da das «Überklagen» den Prozessaufwand nicht wesentlich beeinflusst hat, ist die Prozessentschädigung nicht zu reduzieren (BGE 117 V 401 E. 2c; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_449/2016 vom 2. November 2016 E. 3.1.1 und 8C_500/2020 vom 9. Dezember 2020 E. 4.4).

Unter Berücksichtigung der vorgenannten Bemessungskriterien und beim praxis gemässen Stundenansatz von Fr. 185.-- ist die Prozessentschädigung vorliegend auf Fr. 1'700.-- (inkl. Barlauslagen und MWSt) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als die angefochtene n Verfügung en vom

E. 7

).

Mit Verfügung vom 4. November 2022 (Urk. 8) wurden die PKRück sowie die PKG Pensionskasse zum Prozess beigehten, welche sich innert angesetzter Frist nicht vernehmen liessen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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. 12

). Es bleibt zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin nach Ablauf der einjährigen Wartezeit im März 2017 bis zum Beginn der Eingliederungsmassnahmen eingliederungsfähig war. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin ist die Eingliederungsunfähigkeit der Beschwerdeführerin für die Zeit bis zum Antritt des Belastbarkeitstrainings im November 2017 mit dem Mass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. Unbestritten und aufgrund der Akten ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit auf Dauer nicht mehr arbeitsfähig ist und somit diesbezüglich auch nicht

eingliederungsfähig war. Ebenso war die Beschwerdeführerin auch in einer angepassten Tätigkeit überwiegend wahrscheinlich nicht eingliederungsfähig. Gemäss Medas -Gutachten liessen die zur Verfügung stehenden Berichte zwar keine Beurteilung zu, den chronologischen Verlauf und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beziffern oder beurteilen zu können, jedoch sei bei der Beschwerdeführerin eine nachvollziehbare Einschränkung nach der physiotherapeutischen Intervention von Oktober 2015 anzunehmen. Die von der Hausärztin (Dr. E.____) attestierten Arbeitsunfähigkeiten würden zwar plausibel erscheinen, könnten durch die Gutachter jedoch nicht kommentiert werden, da die entsprechende Aktenlage keine Schlüsse zulasse. Das Ausmass der Einschränkungen sei jedoch ausreichend gewesen, um einen Klinikaufenthalt in D.____ zu initiieren (vgl. vorstehend E. 3.7). Die Medas -Gutachter gingen zwar davon aus, dass die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erst ab zirka Januar 2020 nachvollzogen und

für die vorangegangenen Jahre aufgrund der Aktenlage keine Beurteilung vorgenommen werden könne. Sie relativierten ihre Beurteilung jedoch insoweit, als sie

unter Berücksichtigung der gesamten Geschichte auch davon ausgingen, dass eine deutliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bereits vorgängig (zurück bis 2016) vorgelegen habe, welche jedoch nicht vollständig erklärt oder quantifiziert werden könne (vgl. vorstehend E. 3.8). Vor diesem Hintergrund sowie unter Berücksichtigung des Umstandes, dass sich die Beschwerdeführerin vom 8. Mai bis 30. Juni 2017 stationär in der Hochgebirgsklinik D.____ aufhielt (vgl. vorstehend E. 3.1-3.2), wobei ihr aufgrund von Konzentrationsstörungen, Ermüdbarkeit, Schmerzen, fehlende m Durchhaltevermögen sowie Gedächtnisstörungen seit dem Eintritt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde, ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Mai 2017 (noch) nicht eingliederungsfähig war. Dr. C.____ von der Hochgebirgsklinik D.____ führte aus, dass die Beschwerdeführerin zwar vom Aufenthalt habe profitieren können, sie die Klinik jedoch in einem labilen Zustand verlasse. Bis zum 2. Juli 2017 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, danach sei diese durch die Hausärztin zu beurteilen (vgl. vorstehend E. 3.2). Die Hausärztin Dr. E.____ attestierte der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit unter anderem ab dem 7. September 2016 bis und mit 31. August 2017. Vom 1. September bis zum 30. September 2017 attestierte sie der Beschwerdeführerin eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. vorstehend E. 3.4-3.6). Diese Beurteilungen stehen sodann in Übereinstimmung mit den Ausführungen in den Akten der Beschwerdegegnerin, wonach erstmals Ende August 2017 von eventuellen Integrationsmassnahmen die Rede war (vgl. vorstehend E. 3.3) und am 3. Oktober 2017 sodann das Erstgespräch mit der Berufsberatung der Beschwerdegegnerin stattfand (vgl. Urk. 6/54 S. 2 Ziff. 2). Entgegenstehende echtzeitliche, medizinische Berichte, welche eine Arbeits- oder Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der Zeit zwischen April und November 2017 stützen, liegen keine vor. 4.5

Laufen keine beruflichen Massnahmen und sind solche auch nicht konkret angeordnet, so kann mithin auch dann ein (allenfalls befristeter) Rentenanspruch entstehen, wenn die Möglichkeiten der beruflichen Eingliederung noch nicht ausgeschöpft sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_892/2011 vom 21. September 2012 E. 3.3.1). Ein allfälliger Anspruch auf berufliche Massnahmen tangiert eine frühere Rentenberechtigung ohnehin nicht, können solche doch keinen rückwirkenden Erfolg zeitigen (Urteil des Bundesgerichts 9C_885/2008 vom 8. April 2009 E. 7).

Nachdem in der Zeit bis zum Antritt des Belastbarkeitstrainings am 1. November 2017 überwiegend wahrscheinlich keine Eingliederungsfähigkeit bestand und die Beschwerde

gegnerin in dieser Zeit keine Eingliederungsmassnahmen angeordnet hatte, konnte ein Rentenanspruch für die besagte Zeit entstehen. Das Wartejahr war im März 2017 erfüllt und die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit auf Dauer nicht mehr arbeitsfähig. Nach dem Absolvieren eines Belastbarkeitstrainings von November 2017 bis Ende Januar 2018 (Urk. 6/52), einem neunmonatigen Aufbautraining (Urk. 6/68, Urk. 6/87) sowie einem Arbeitsversuch

vom 2. Juli bis 31. Dezember 2019 (Urk. 6/108) wurde die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit gutachterlich mit 30-40 % beurteilt (vgl. vorstehend E. 3.7-3.8).

Darauf abstellend resultierte gemäss dem unbestritten gebliebenen und korrekten Einkommensvergleich der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/204), auf welchen verwiesen werden kann, im Jahr 2020 ein zu einer ganzen Rente berechtigender Invaliditätsgrad von 73 % (vgl. Urk. 2/1-2/2).

Nachdem davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin von Mai 2017 bis November 2017 - wenn überhaupt - in geringerem Masse in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig gewesen war und von einem dem Grundsatz nach auf derselben Basis zu ermittelnden Validen- und Invalideneinkommen auszugehen ist, resultiert damit auch für diesen Zeitraum ein zu einer ganzen Rente berechtigender Invaliditätsgrad von über 73 % (E. 1.3).

Demnach steht fest, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Dabei spielt es keine Rolle, dass in Zukunft Eingliederungsmassnahmen beabsichtigt waren (vgl. Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 29 Rz. 14 mit Hinweisen). Der Taggeldanspruch der Beschwerdeführerin während der Zeit vom 1. November 2017 bis 31. Oktober 2018 und vom 2. Juli bis 31. Dezember 2019 führt zwar zu einer Unterbrechung des Rentenanspruchs, nicht jedoch zu einer Aufschiebung des Rentenbeginns (vgl. Meyer/Reichmuth, a.a.O., Art. 29 Rz. 11

f.). 4.6

Nach diesen Erwägungen ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, als die angefochtene(n) Verfügung(en) vom

E. 16

Mai 2022 und 1. Juni 2022 insoweit aufgehoben werden und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2017, unter Beachtung der Anspruchskonkurrenz mit dem vom 1. November 2017 bis 31. Oktober 2018 und vom

2. Juli bis 31. Dezember 2019 ausgerichteten Taggeld der Invalidenversicherung, Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. 2.

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

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG, lic.

iur . Y.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - PKRück
Lebensversicherungsgesellschaft für die betriebliche Vorsorge AG - PKG Pensionskasse -
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 Bundes
gesetzes 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 Beweis mittel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der
angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen,
soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons
Zürich Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin Grieder-MartensSchüpbach

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