

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00360 vom 20. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00360

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00360 du 20 mars 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00360 del 20 marzo 2023

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 der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Frage steht, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad

seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (Urteil des Bundesgerichts 9C_351/2020 vom 21. September 2020 E. 3.1, insbesondere mit Hinweis auf

BGE 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.3

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. 1.4

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 1.6

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).

E. 1.7

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je mit Hinweisen).

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 24. Juni 2022 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr eine Rente zuzusprechen. Es sei sodann festzustellen, dass ein grundsätzlicher Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe. In prozessualer Hinsicht beantragte die Beschwerdeführerin die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie die Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels (Urk. 1). Mit Eingabe vom 21. Juli 2022 (Urk. 7) legte die Beschwerdeführerin eine weitere Stellungnahme der B.____ vom 6. Juli 2022 auf (Urk. 8) und erklärte, damit erübrige sich der Antrag auf einen zweiten Schriftenwechsel. Mit Beschwerdeantwort vom 23. August 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 29. August 2022 angezeigt wurde (Urk. 15). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

In der angefochtenen Verfügung wurde erwogen, die angestammte Tätigkeit als Call-Center Agentin sei der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar, hingegen sei eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar. Gestützt auf den Einkommensvergleich resultiere ein

Invaliditätsgrad von 0 %, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe. Es bestehe sodann keine Arbeitsunfähigkeit, welche eine Ausbildung verhindern würde (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte demgegenüber vor, die Beurteilung der behandelnden Ärztinnen widerspreche derjenigen des Gutachters, wonach seit 2002 keine psychischen Störungen festzustellen seien, welche Auswirkungen auf die berufliche Ausbildung oder Arbeitsfähigkeit hätten. Das Gutachten widerspreche auch den Arztberichten vom 4. Januar 2021 von Dr. C.____, dem Fragebogen an die medizinischen Fachpersonen vom 15. Juli 2021 und der Stellungnahme der B.____ vom 22. Februar 2022. Was das Valideneinkommen anbelange, sei vom Erwerbseinkommen für Geburts- und Frühinvalide ohne zureichende berufliche Kenntnisse gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV auszugehen, da die Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen keine zureichenden beruflichen Kenntnisse habe erwerben können. Das Valideneinkommen betrage somit gemäss IV-Rundschreiben Nr. 403 Fr. 83'500.--. Da die Erstausbildung aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung habe abgebrochen werden müssen, habe die Beschwerdeführerin grundsätzlich Anspruch auf Unterstützung bei einer erstmaligen beruflichen Ausbildung. Sobald die Beschwerdeführerin über eine ausreichende Arbeitsfähigkeit verfüge, solle diese Massnahme geprüft werden (Urk. 1 und Urk. 7).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei Erlass der Verfügung vom 4. Mai 2017 (Urk. 11/56) im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. Z.____ vom 27. Oktober 2016 (Urk. 11/52). In diesem wurde keine Diagnose mit langdauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Als Diagnosen ohne langdauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden die folgenden erwähnt: Chronisches, sich generalisierendes Schmerzsyndrom (nicht ausreichend somatisch abstützbar, krankheitsfremde Faktoren, Polyarthralgien axialer Gelenke und des linken Kniegelenkes, Bauchbeschwerden), Nikotinkonsum von circa 7 pack years, anamnestisch Reizmagen-Syndrom sowie Beschwerden gemäss Angaben zur persönlichen Anamnese. In seiner Beurteilung hielt Dr. Z.____ im Wesentlichen fest, in der klinischen Untersuchung hätten eine schmerzvermittelnde Mimik und Gestik, diffuse Druckschmerzen, diffuse Bewegungsschmerzen im Bereich der Wirbelsäule und des linken Kniegelenkes und, abgestützt auf objektivierbare Befunde, ein weitgehend normaler Habitus imponiert (Urk. 11/52/6). Selbst der Hausarzt der Beschwerdeführerin, med. pract. D.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, hatte überdies am 16. September 2016 zur Auskunft gegeben, eine 100%ige Arbeitsfähigkeit sollte bei klinisch fehlenden somatischen Befunden vorstellbar sein (Urk. 11/44; vgl. ausserdem auch Urk. 11/43).

E. 3.2

Nach den beiden Unfällen zu Hause – die Beschwerdeführerin gab an, am 21. Dezember 2017 auf ein Spielzeugauto getreten und nach hinten gestürzt zu sein, sodass sie mit der unteren Lendenwirbelsäule und dem Becken gegen eine holzharte Kante des Sofas geprallt sei (vgl. z.B. Urk. 11/61/3), und am 13. August 2018 in der Dusche ausgerutscht und durch die Glasscheibe gefallen zu sein (vgl. z.B. Urk. 11/61/7) – wurde der Beschwerdeführerin von den behandelnden Ärzten keine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit attestiert (vgl. Urk. 11/61, Urk. 11/71). Der Hausarzt med. pract. D.____ gab in seinem Bericht vom 19. Juli 2019 an, es bestünden keine Funktionseinschränkungen. Für eine Eingliederung

bestehe ein Potential von circa 4 Stunden pro Tag (50 %), die Beschwerdeführerin wirke psychisch labil (Urk. 11/71/6 f.). Am 17. Februar 2022 gab die Beschwerdeführerin schliesslich telefonisch zur Auskunft, über keine Arbeitsunfähigkeitszeugnisse (mehr) zu verfügen, da ihr Hausarzt der Meinung sei, es bestehe keine Notwendigkeit dazu. Zudem sei sie ausgesteuert (Urk. 11/79).

E. 3.3

In somatischer Hinsicht lässt sich gestützt auf die vorgenannten Akten keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes feststellen. Es besteht nach wie vor keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. auch den Hinweis der RAD- Ärztin vom 16. September 2021, wonach somatische Diagnosen mit lang dauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in der internistisch-rheumatologischen Begutachtung nicht festgestellt und auch im Verlauf nicht gesehen worden seien [Urk. 11/119/3]), was von der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde denn auch nicht in Frage gestellt wurde.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin ging bei Erlass der Verfügung vom 4. Mai 2017 (Urk. 11/56) nicht vom Vorliegen einer psychischen Beeinträchtigung aus, da dies weder von der Beschwerdeführerin geltend gemacht worden war noch sich aus den eingeholten ärztlichen Berichten ergab.

E. 4.2

Dr. A. ___ verneinte in seinem Gutachten vom 14. Januar 2022 (Urk. 11/112/12) das Vorliegen einer Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er einen Zustand nach Polytoxikomanie (ICD-10 F19.20), seit 10 Jahren abstinent (vor allem Kokain und Alkohol), sowie eine Nikotinabhängigkeit (ICD-10 F17.25). Dr. A. ___ gab zum psychiatrischen Befund an, die Beschwerdeführerin sei ordentlich gepflegt, bewusstseinsklar und allseits orientiert. Die Gedächtnisfunktionen, das Konzentrationsvermögen, die Merkfähigkeit und die Aufmerksamkeit schienen unauffällig. Im formalen Denken sei sie geordnet, ohne Hinweise auf Gedankeneinengung, Gedankengrübeln, Phobien oder Zwänge. Es ergäben sich keine Hinweise auf Wahnideen, Halluzinationen oder Ich-Störungen. Im Affekt wirke die Beschwerdeführerin leicht bedrückt, jedoch nicht depressiv, innerlich angespannt und leicht affektlabil. Die affektive Schwingungsfähigkeit und der Elan Vitae seien erhalten, affektiv sei sie knapp moduliert, ein affektiver Rapport sei gut herstellbar. Antrieb und Motorik seien unauffällig (Urk. 11/112/10). Des Weiteren führte der Gutachter aus, die Frühkindheit der Beschwerdeführerin sei ohne gravierende traumatische Ereignisse gewesen und damit ergäben sich keine Hinweise auf die Bildung von schwerwiegenden strukturellen Persönlichkeitsdefiziten im Sinne einer Persönlichkeitsstörung in der frühen Kindheit. Allerdings könne bei der Beschwerdeführerin – nach der Trennung ihrer Eltern und existenzbedingter Abwesenheit ihrer Mutter tagsüber – von einer doch leichten emotionalen Verwahrlosung ausgegangen werden, die bei ihr während der Pubertätszeit zur Akzentuierung der emotional instabilen Persönlichkeitszüge, Leistungsschwankungen und Ausbruch einer schweren Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen, einer Somatisierungsstörung und einer Polytoxikomanie geführt hätten. Deswegen sei die Beschwerdeführerin während der Pubertätszeit soziotherapeutisch (in einer betreuten Wohngruppe) und psychiatrisch-psychotherapeutisch vom 14. August 2001 bis 6. Dezember 2001 behandelt worden. Seitdem sei sie bis am 13. Mai 2020 weder psychologisch noch psychiatrisch behandelt

worden. Sie habe sogar sehr starke Persönlichkeitsressourcen gezeigt, als sie 2014 vor der Geburt des ersten Kindes ohne fachliche Unterstützung das Polytoxikomanie-Problem (abgesehen von der Nikotinabhängigkeit) gelöst habe und seitdem cannabis- und kokainabstinent geblieben sei. Die Beschwerdeführerin habe im Erwachsenenalter ein unauffälliges Leistungsniveau aufgezeigt, inklusive unauffälliger Arbeitsfähigkeit bis zur Geburt ihres ersten Sohnes sowie eines unauffälligen Leistungsniveaus seit 2014 im Haushalt, bei der Betreuung der Kinder und bei der Gestaltung der Alltagsaktivitäten. Dazu ergäben sich im Erwachsenenalter (ohne Einfluss von psychotropen Substanzen) keine Hinweise auf ein anhaltend auffälliges Verhaltensmuster bezüglich der Kognitionen, Wahrnehmungen und sozialen Interaktionen sowie keine Hinweise auf anhaltende Störungen der Affekt- und Impulskontrolle. Dazu pflege die Beschwerdeführerin eine schon länger bestehende Partnerschaft und auch eine sehr enge Beziehung zur Mutter des Partners, womit schwerwiegende strukturelle Störungen der sozialen Interaktionen ganz klar ausgeschlossen werden könnten. Es könne höchstens von akzentuierten emotional-instabilen Persönlichkeitszügen ausgegangen werden, aber nicht von schwerwiegenden strukturellen Persönlichkeitsdefiziten im Sinne einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung. Die im Bericht der behandelnden Ärzte dokumentierten unauffälligen Alltagsaktivitäten bei fehlendem Bedarf nach einer regelmässigen antidepressiven psychopharmakologischen Behandlung sowie fehlender dokumentierter depressiver Phasen in behandlungsbedürftigem Ausmass von 2001-2020 würden auch die postulierte rezidivierende depressive Störung ausschliessen, was die objektiv erhobenen psychiatrischen Befunde ohne depressive Zeichen anlässlich der Exploration vom 29. Dezember 2021 zusätzlich bestätigten. Damit könnten bei der Beschwerdeführerin sämtliche psychischen Störungen aus dem organischen, psychotischen und affektiven Formenkreis sowie jedweder Art einer Persönlichkeitsstörung oder einer andauernden Persönlichkeitsänderung klar ausgeschlossen werden. Es könne indessen von zum Teil widersprüchlichen Angaben bezüglich des Familienlebens ausgegangen werden. Aktenmässig habe die Beschwerdeführerin den invaliden Ehemann und dessen Mutter als Belastung angegeben, anlässlich der Exploration vom 29. Dezember 2021 habe sie diese aber vordergründig als eine Unterstützung bei der Kinderbetreuung und Haushaltsführung angegeben, womit von inkonsistenten Aussagen ausgegangen werden könne. Allerdings liesse die schwere Erziehbarkeit der Söhne auf eine psychosoziale Belastung schliessen, wobei das bisherige Leistungsniveau der Beschwerdeführerin und die von ihr geschilderte Unterstützung vom Lebenspartner und dessen Mutter auf genügend Ressourcen hindeuteten, sich mit der schwierigen Familiensituation funktional auseinanderzusetzen. Abgesehen von längerer Arbeitslosigkeit auf dem freien Wirtschaftsmarkt bestünden keine weiteren Eingliederungshindernisse. Es könne keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, weder auf dem freien Wirtschaftsmarkt noch für die Haushaltstätigkeiten, attestiert werden (Urk. 11/112/13 f.).

E. 4.3

Entgegen der von der Beschwerdeführerin vertretenen Auffassung vermag das Gutachten von Dr. A.____ in allen Teilen zu überzeugen. Es beruht auf sorgfältigen und allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die beklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der relevanten Vorakten abgegeben worden. Die Beurteilung ist schlüssig und nachvollziehbar. Dr. A.____ setzte sich eingehend mit den Einschätzungen der behandelnden Ärzte auseinander und zeigte auf, weshalb diesen nicht zu folgen ist (Urk. 11/112/13-15). Er begründete sodann unter Berücksichtigung der Standardindikatoren (BGE 141 V 281

E. 4.3.1), weshalb keine Arbeits unfähigkeit vorliege. Im Vordergrund steht dabei, dass Dr. A.____

keine Befunde erheben konnte, welche die von den behandelnden Ärzten gestellten Diagnosen (Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode [ICD-10 F33.1], Emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline Typ [ICD-10 F60.31] und Panikstörung, episodisch paroxysmale Angst [ICD-10 F41.0]; Urk. 11/88/4) bestätigen konnten, was er ausführlich und nachvollziehbar be gründete (Urk. 11/112/13 f.). Er wies sodann darauf hin, dass die erhobenen Untersuchungsbefunde bzw. fehlenden psychopathologischen Befunde mit den anamnestischen Angaben bezüglich des Aktivitätsniveaus der Beschwerdeführerin nur teilweise übereinstimmten. Des Weiteren sei eine regelmässige antide pressive psychopharmakologische Behandlung nie etabliert, und es sei eine ersichtliche Verdeutlichungstendenz festgestellt worden (Urk. 11/112/15). Dr. A.____ liess die Schwierigkeiten, welche die Beschwerdeführerin in der Kind heit/Jugend zu gewärtigen hatte, keineswegs ausser Acht, wies aber zu Recht darauf hin, dass sie im Erwachsenenalter ein unauffälliges Leistungsniveau ge zeigt habe.

E. 4.4

Bezüglich der abweichenden Einschätzung der behandelnden Ärzte ist darauf hinzuweisen, dass diese (seien dies Hausärzte oder spezialärztlich behan delnde Medizinalpersonen) erfahrungsgemäss im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (Urteile 8C_420/2018 vom 13. März 2019 E. 6.5; 8C_609/2017 vom 27. März 2018 E. 4.3.3; je mit Hinweisen). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) lässt es rechtsprechungsgemäss nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen bezie hungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbe halten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (BGE 135 V 465 E. 4.5). In den Berichten der behandelnden Ärzte finden sich keine Aspekte, die Zweifel an der Einschätzung von Dr. A.____ aufkommen lassen würden. Vielmehr scheinen sich die behandelnden Ärzte primär auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin gestützt und ihren Schilderungen zur Vorgeschichte bei der Diagnosestellung ein stärkeres Gewicht verliehen zu haben als Dr. A.____ . Dass die Beschwerdeführerin in sämtlichen Bereichen voll ständig eingeschränkt sein soll, lässt sich denn auch nicht nachvollziehen.

E. 4.5

Auf das beweiskräftige Gutachten von Dr. A.____ ist somit abzustellen. An der Beweiskraft ändert auch die im Beschwerdeverfahren aufgelegte Stellungnahme der B.____ vom 6. Juli 2022 nichts. Darin wurde im Wesentlichen die bereits be kannte ärztliche Einschätzung wiederholt. Es wurden aber keine Befunde genannt, welche die gestellten Diagnosen stützen könnten – abgesehen von den anamnestisch erhobenen Befunden, auf welche angesichts der festgestellten Inkonsistenzen in den Angaben der Beschwerdeführerin nicht abgestellt werden kann.

E. 4.6

Nach dem Gesagten lässt sich auch in psychiatrischer Hinsicht keine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse feststellen. Gemäss gutachterlicher Beurteilung ist der Beschwerdeführerin sowohl die bisherige Tätigkeit als auch jede andere Tätigkeit auf dem freien Wirtschaftsmarkt, welche ihrem Bildungsniveau entspricht, zumutbar (Urk. 11/112/15).

E. 5

Da kein Revisionsgrund vorliegt, ist auch kein Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) vorzunehmen (Urteil des Bundesgerichts 8C_719/2020 vom 7. April 2021 E. 9). In diesem Sinne erübrigen sich Weiterungen zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin betreffend das Valideneinkommen. Dennoch sei angefügt, dass nicht belegt ist, dass die Beschwerdeführerin invaliditätsbedingt keine berufliche Ausbildung absolvieren konnte, wie sie dies selbst vorbringt (Urk. 1 S. 7). Anlässlich des Standortgesprächs vom 15. Mai 2019 hatte sie selbst angegeben, sie habe im Lehrlingsheim E.____

eine Ausbildung zur Bäckerin/Konditorin angefangen, an ihrem 18. Geburtstag jedoch alles abgebrochen und sei nach Winterthur gezogen und habe dort im F.____

gearbeitet (Urk. 11/64/2; vgl. auch Urk. 11/30/3 und Urk. 11/66/1). Bei der am 19. März 2004 abgebrochenen Lehre handelte es sich – wie sich den Akten entnehmen lässt (vgl. insbesondere die Verfügung vom 24. Juni 2003, gemäss welcher der Berufsberatungsauftrag der IV-Stelle beendet worden war [Urk. 11/12]) – nicht um eine von der Invalidenversicherung unterstützte Ausbildung. Ein Feststellungsinteresse bezüglich des Antrags Ziff. 3 der Beschwerde («Es sei festzustellen, dass ein grundsätzlicher Anspruch auf berufliche Massnahmen besteht» [Urk. 1 S. 1]) ist zwar zu verneinen. Dennoch kann festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Arbeitsfähigkeit seit dem Erwachsenenalter nicht mehr eingeschränkt ist, und sie die Möglichkeit gehabt hätte, eine Ausbildung zu absolvieren. Mangels aktueller Arbeitsunfähigkeit besteht sodann kein Anspruch auf berufliche Massnahmen.

E. 6

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 7.1

Wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist, ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig (Art. 61 lit. f bis ATSG). Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig; die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1'000 Franken festgelegt.

E. 7.2

Die Beschwerdeführerin beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung. Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos und die Partei bedürftig ist (Art. 29 Abs. 3 BV; BGE 135 I 1 E. 7.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_686/2020 vom 11. Januar 2021 E. 1). Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist nach Lage der Akten ausgewiesen (Urk. 4 und Urk. 5/1-3). Das Begehren kann trotz Abweisung der Beschwerde nicht als von Prozessbeginn an als klar aussichtslos bezeichnet werden. Damit sind die Voraussetzungen nach § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das

Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt und der Beschwerdeführerin ist entsprechend ihrem Gesuch vom 24. Juni 2022 (Urk. 1) die unentgeltliche Prozessführung zu gewäh ren. Dabei ist sie auf ihre Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen.

E. 7.3

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Das Gericht beschliesst: In Bewilligung des Gesuches vom 24. Juni 2022 wird der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung bewilligt, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Pro Infirmis Zürich - 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 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, zuzu stellen.

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 bei zulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin VogelSherif

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