

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00382 vom 24. November 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-11-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00382

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00382 du 24 novembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00382 del 24 novembre 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 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, K S ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend ebenfalls frühestens nach diesem Datum in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

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

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).

Auch im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 gilt der Grundsatz, wonach das Invalidenversicherungsrecht soziale Faktoren so weit ausklammert, als es darum geht, die für die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit kausalen versicherten Faktoren zu umschreiben. Die funktionellen Folgen von Gesundheitsschädigungen werden hingegen auch mit Blick auf psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren abgeschätzt, welche den Wirkungsgrad der Folgen einer Gesundheitsschädigung beeinflussen (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1). Soweit sie direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, bleiben sie mithin ausser Acht (BGE 141 V 281 E. 3.4.3.3, 127 V 294 E. 5a). Psychosoziale Belastungsfaktoren können jedoch mittelbar zur Invalidität beitragen, wenn und soweit sie zu einer ausgewiesenen Beeinträchtigung der psychischen Integrität als solcher führen, welche ihrerseits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt, wenn sie einen verselbstständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner - unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden - Folgen verschlimmern (Urteil des Bundesgerichts 9C_371/2019 vom 7. Oktober 2019 E. 5.1.3 mit Hinweis).

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. Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten

näher abgestufte prozentuale Anteile (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).

E. 1.6

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).

Bei ungenügenden Abklärungen durch den Versicherungsträger holt die Beschwerdeinstanz im Regelfall ein Gerichtsgutachten ein, wenn sie einen (im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen) medizinischen Sachverhalt überhaupt für gutachterlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine administrative Expertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Die betreffende Beweiserhebung erfolgt alsdann vor der – anschliessend reformatorisch entscheidenden – Beschwerdeinstanz selber statt über eine Rückweisung an die Verwaltung. Eine Rückweisung an den Versicherungsträger bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurückzuweisen, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 139 V 99 E. 1.1, 137 V 210 E. 4.4.1.4 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_354/2020 vom 8. September 2020 E. 2.1).

E. 1.7

Von einer ausdrücklich beantragten öffentlichen Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK kann abgesehen werden, wenn das Gericht auch ohne eine solche aufgrund der Akten zum Schluss gelangt, dass dem materiellen Rechtsbehelfen der bezüglich der Verhandlung antragstellenden Partei zu entsprechen ist (BGE 136 I 279 E. 1 mit Hinweis auf BGE 122 V 47; Urteil des Bundesgerichts 8C_495/2020 vom 6. Januar 2021 E. 2.2).

E. 2

Gegen die Verfügung vom 3. Juni 2022 (Urk. 2) erhob die Versicherte am 12. Juli 2022 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, es sei ihr eine ganze Rente zuzusprechen, eventuell sei ein psychiatrisches Gerichtsgutachten einzuholen oder die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Durchführung einer öffentlichen Hauptverhandlung sowie um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung (S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 12. August 2022 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der

Beschwerde (Urk. 7), was der Beschwerdeführerin am 17. Oktober 2022 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den fehlenden Leistungsanspruch damit (Urk. 2), die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin gründe auf einer schwierigen Situation am Arbeitsplatz. Bei einem anderen Arbeitgeber liege eine vollständige Arbeitsfähigkeit vor, womit ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden könnte (S. 1).

E. 2.2

und I 514/06 vom 25. Mai 2007 E.

2.2.2.2 mit Hinweisen; vgl. auch

BGE 127 V 294

E.

5a und SVR

2008 IV Nr.

62, 9C_830/2007 E.

4.2).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente hat.

E. 3.1

Dr. med. Z. ____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. phil. A. ____, eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin, diagnostizierten im Bericht vom 30. August 2021 (Urk. 8/19) eine schwere depressive Episode. Die Beschwerdeführerin stehe seit 4. Juni 2018 in psychiatrischer/psychologischer Behandlung. Sie habe von mehrfachen Mobbingereignissen und ungerechtfertigten Umgangsformen ihr gegenüber am Arbeitsplatz berichtet. Der Leidensdruck angesichts der belastenden Situation am Arbeitsplatz sei nachvollziehbar.

E. 3.2

Im Arztbericht vom 25. Februar 2022 (Urk. 8/31) stellte Dr. Z. ____ folgende Diagnosen: - depressive Entwicklung nach erlebter Mobbing-Situation am Arbeitsplatz nach 15-jähriger Tätigkeit - depressive Störung, anfänglich schwere Episode, aktuell mittelgradige bis zeitweise schwere Episode (F32.1-2)

Die Beschwerdeführerin stehe seit dem 7. Juni 2021 bei ihm in regelmässiger, anfänglich wöchentlicher und aktuell zweiwöchentlicher Behandlung. Sie habe während 15 Jahren beim gleichen Arbeitgeber als Küchengehilfin gearbeitet und habe sich von den Vorgesetzten brüskiert, nicht mehr verstanden und tief verletzt gefühlt. Seither sei sie depressiv.

Die Beschwerdeführerin leide unter Schlaf- und Antriebsstörungen, Freud- und Lustlosigkeit und unter Rückzugstendenz. Ein Kontakt sei problemlos herstellbar. Mimik und Gestik seien anfangs eingeschränkt gewesen, sie erzähle von Weinausfällen, die sie nicht steuern könne. Überdies leide sie auch an einer neurotischen Störung und verletze

sich ständig an den Häutchen der Fingernägel, ins besondere nachts. Weil sie unter Antriebsstörungen leide, werde sie regelmässig von ihrer Tochter besucht, die ihr helfe, den Haushalt zu führen.

Eine Rückkehr an die aktuelle Arbeitsstelle sei aus ärztlich-psychiatrischer Sicht nicht mehr zumutbar. Die Beschwerdeführerin sei aktuell für sämtliche Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig. Inwieweit eine Wiedereingliederung nach der Besorgung des seelischen Zustandsbildes möglich sei, müsse durch die Invalidenversicherung abgeklärt werden.

E. 3.3

Mit Bericht vom 1. Juli 2022 (Urk. 3) wiederholte Dr. Z.____ die bereits gestellten Diagnosen (vgl. E. 3.2). Seit Beginn der Behandlung und bis auf weiteres sei die Beschwerdeführerin aus ärztlich-psychiatrischer Sicht für sämtliche Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig. Die Prognose sei aufgrund der Dauer der depressiven Störung und der bis anhin therapieresistenten Situation unsicher bis eher infaust (S. 2).

E. 3.4

Dr. med. B.____, Praktische Ärztin, und Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD, Urk. 8/32), stellten sich am 14. beziehungsweise 15. März 2022 auf den Standpunkt, es liege eine seit Juni 2021 beurteilte 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die bisherige Tätigkeit als Küchenhilfe vor. Diese sei nicht dauerhaft, da die durch die Mobbing-situation am Arbeitsplatz ausgelöste depressive Entwicklung behandelbar sei. Bei einem anderen Arbeitgeber wäre eine 100%ige Arbeitsfähigkeit umsetzbar (S. 3 unten). Bei Wegfall der auslösenden Trigger sei eine ganztägige Arbeitsfähigkeit zumutbar (S. 4 oben).

E. 4.1

Aus den Berichten von Dr. Z.____ (und Dr. phil. A.____; E. 3.1-3) geht hervor, dass bei der Beschwerdeführerin ein Arbeitsplatzkonflikt vorlag, auf dessen Grundlage sich eine schwere depressive Episode entwickelte, die sich im Verlauf auf eine mittelschwere bis zeitweise schwere Episode zurückgebildet hat. Dies entspricht auch den Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber den Abklärungspersonen: So beschrieb sie schon im Februar 2018 (vgl. Urk. 8/7) eine langjährige Mobbing-Situation am Arbeitsplatz durch den stellvertretenden Küchenleiter. Nach einer schlechten Qualifikation habe sie keinerlei Wertschätzung mehr gespürt und habe nur noch geweint. Damals erhoffte sie sich von der Invalidenversicherung die Unterstützung im Arbeitsplatzkonflikt.

Nach der erneuten Krankmeldung durch den Arbeitgeber äusserte sich die Beschwerdeführerin im September 2021

(Urk. 8/18) dahingehend, dass die gleiche Situation, aber mit einem anderen Vorgesetzten vorliege. Sie leide unter Schlafstörungen und befinde sich seit Juni 2018 in regelmässiger psychotherapeutischer Behandlung und nehme Antidepressiva ein. Es entstand der Eindruck, die Beschwerdeführerin habe Existenzängste. Dem Verlaufprotokoll der Eingliederungsberatung vom Februar 2022 (Urk. 8/30) ist zu entnehmen, dass für die Beschwerdeführerin der Arbeitsplatzkonflikt und erlebte Ungerechtigkeiten im Vordergrund stünden.

Trotz des zweifelsohne stattgefundenen Arbeitsplatzkonfliktes ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass

Dr. Z.____

fachärztlich eine depressive Störung, anfänglich eine schwere, aktuell mittelgradig bis schwere Episode (F32.1-2),

fest gestellt hat. Entgegen der Ansicht der RAD-Ärzte (E. 3.4) berichtete der behandelnde Psychiater (E. 3.2) nicht nur über Antriebsstörungen, sondern auch über Schlafstörungen, Lustlosigkeit und Rückzugstendenz und von zumindest anfänglich vorhandener eingeschränkter Gestik und Mimik. Aufgrund der Antriebsstörung müsste die Beschwerdeführerin bei der Haushaltsführung unterstützt werden.

E. 4.2

Der Umstand allein, dass psychosoziale oder soziokulturelle Umstände bei der Entstehung einer Gesundheitsschädigung eine wichtige Rolle spielten, tangiert deren Anspruchserheblichkeit nicht. Keine invalidisierende Gesundheitsschädigung ist indessen gegeben, wenn der medizinische Sachverständige im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Belastungen aufgehen (BGE 127 V 294 E. 5a). Denn in einem solchen Fall stellen sich diese als direkte Ursache der Einschränkung im Leistungsvermögen dar; sie sind nicht bloss pathogenetisch bedeutsam (vgl. Urteil des Bundesgerichts I

514/06 vom 25.

Mai 2007 E.

2.2.2.2, SVR

2008 IV Nr.

15 S.

43). Am rechtlich vorausgesetzten Kausalzusammenhang mit einer selbständigen Gesundheitsschädigung fehlt es daher, solange noch zu erwarten ist, dass mit einem Wegfall der belastenden Lebensumstände unmittelbar auch die (somit nicht verselbständigte) psychische Störung verschwinden werde (Urteile des Bundesgerichts 9C_776/2010 vom 20.

Dezember 2011 E.

2.3.3, SVR

2012 IV Nr.

32 S.

127; 9C_830/2007 vom 29.

Juli 2008 E.

4.2, SVR

2008 IV Nr.

62 S.

203; 9C_118/2012 vom 13.

Februar 2013 E.

3.1; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.3).

Soweit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren selbstständig und insofern direkte Ursachen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sind, liegt keine Krankheit im Sinne der Invalidenversicherung vor. Wenn und soweit solche Umstände zu einer eigentlichen Beeinträchtigung der psychischen Integrität führen, indem sie einen verselbstständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner - unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden - Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (Urteile des Bundesgerichts 9C_1040/2010 vom 6.

Juni 2011 E. 3.2, 9C_578/2007 vom 13.

Februar 2008 E.

E. 4.3

Die Beschwerdeführerin wurde der Beschwerdegegnerin bereits im Januar 2018 wegen psychischer Beschwerden aufgrund eines Arbeitsplatzkonflikts gemeldet (Urk. 8/2). Vertiefte Abklärungen seitens der Beschwerdegegnerin fanden damals nicht statt, sondern der Beschwerdeführerin wurde lediglich mündlich mitgeteilt, dass die Invalidenversicherung nicht zuständig sei, um Arbeitsplatzkonflikte zu lösen, und empfahl von einer Anmeldung abzusehen. Die Beschwerdeführerin kehrte an den Arbeitsplatz zurück, wobei sie im August 2021 im Rahmen der Früherfassung erneut gemeldet wurde (Urk. 8/13), wieder um aufgrund einer auf dem Boden eines Arbeitsplatzkonflikts entstandenen psychischen Erkrankung, wobei diesmal ein neuer Vorgesetzter involviert war (vgl. Urk. 8/18 S. 2 oben).

Trotz anfänglich wöchentlicher und aktuell zweiwöchentlicher psychiatrischer Behandlung und vor allem auch angesichts der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin ihrer Tätigkeit seit Ende Mai 2021 nicht mehr nachgegangen ist und damit die von den RAD-Ärzten (E. 3.4) erwähnten auslösenden Trigger weggefallen sind, attestierte Dr. Z.____

E. 4.4

Insbesondere angesichts der ausgebliebenen Besserung des Gesundheitszustandes nach der Aufgabe der belastenden Tätigkeit kann nicht schlüssig nachvollzogen werden, dass die depressive Entwicklung nur zu einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit geführt haben soll und allein psychosoziale Belastungsfaktoren den psychischen Gesundheitsschaden unterhalten (vgl. E. 3.4). Der Sachverhalt erweist sich nach dem Dargelegten als nicht genügend abgeklärt, weshalb die Sache zu ergänzenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

E. 4.5

Unter diesen Umständen kann auf eine öffentliche Verhandlung verzichtet werden. 5. 5.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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.

600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

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 Beschwerdeführer in Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (§ 34 Abs. 3 GSVGer) auf Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) festzulegen. 5.3

Bei diesem Ausgang des Verfahrens erweist sich das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung und Prozessführung (vgl. Urk. 1 S. 2) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 3. Juni 2022 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie nach ergänzenden Abklärungen über den Leistungsanspruch neu entscheide. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- 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. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Peter Egli -
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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Tiefenbacher

E. 9

Monate nach der Arbeitsaufgabe im Februar 2022 weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (E. 3.2) und berichtete im Juli 2022 von einer bis anhin therapieresistenten Situation (E. 3.3). Der psychische Gesundheitszustand verbesserte sich demnach nicht wesentlich, was Zweifel daran aufkommen lässt, dass der Arbeitsplatzkonflikt alleinige Ursache der psychischen Krankheit sein soll.

Überdies wurden nach Aussage der Beschwerdeführerin deren Leistungen vom Vorgesetzten als ungenügend erachtet, was zu diversen Gesprächen

geführt haben soll (vgl. Urk. 8/18 S. 3 unten) . Worin die ungenügenden Leistungen lagen und worauf diese zurückzuführen waren, kann den Akten nicht entnommen werden, fehlen doch Arbeitsplatzabklärungen . Obwohl die Beschwerdeführerin selber und aufgrund ihrer Schilderungen auch Dr. Z.____

von der Entstehung der Gesundheitsschädigung durch eine Mobbing-Situation am Arbeitsplatz ausgeht, erscheint es auch angesichts des Umstands, dass der Vorgesetzte seit Ausbruch des Arbeitsplatzkonflikts im Jahr 2017 gewechselt hat, durchaus

im Bereich des Möglichen, dass

eine

verselbständigte psychische Störung zu Schwierigkeiten am Arbeitsplatz geführt

haben könnte und nicht umgekehrt .

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