

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00420 vom 21. Dezember 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00420

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00420 du 21 décembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00420 del 21 dicembre 2022

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1962, war vom 16. November 2016 bis 31. Juli 2021 bei der Y.____ AG als Geschäftsführerin angestellt (Urk. 7/16), wobei ihr letzter Arbeitstag am

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 vorbehaltlich 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 bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend 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). 1.

E. 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). 1.

E. 3.1

Dr. med. Z.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte in ihrem Bericht vom 6. März 2020 (Urk. 7/9/10-14) im Auftrag der Krankentaggeldversicherung aus, dass sich die Beschwerden der Beschwerdeführerin seit 1.5 Jahren, seit Sommer 2019, verschlimmert hätten.

Die Beschwerdeführerin

klage über Traurigkeit, Freudlosigkeit und habe das Gefühl gehabt, sie sei allein, einsam und nicht mehr sie selbst. Als Untersuchungsbefunde wurden erhoben: distanziert, gedrückte Stimmung, affektiv labil und nicht modulationsfähig. Der formale Gedankengang sei auf ihre Beschwerden und sich einsam fühlen eingengt. Schuldgefühle, Insuffizienzgefühle und sozialer Rückzug sowie Einschlafstörungen seien vorhanden (S. 2). Als Diagnose wurde eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) angeführt. Aktuell bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, wobei vom 6. März bis 10. April 2020 von einer Arbeitsunfähigkeit von 60 % und vom 11. April bis 15. Mai 2020 einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % auszugehen sei. Ab 16. Mai 2020 bestehe wieder eine volle Arbeitsfähigkeit (S. 3). Es werde die Einstellung auf ein Antidepressivum empfohlen (S. 4). 3. 2

PD Dr. med. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Psychotherapeut lic. phil. B.____

diagnostizierten im Bericht vom 8. Januar 2021 eine mittelgradige depressive Episode F32.1. Aufgrund der Neigung zu Depressionen sei es in der allgemein unsicheren Lage der Beschwerdeführerin erneut immer zur Überforderung gekommen und sie sei zu 50 % arbeitsunfähig geworden. Sie leide seit Mai 2020 wieder vermehrt unter Zukunfts-, Existenzängsten, depressiven Verstimmungen, Konzentrationsschwankungen, Schlafstörungen etc. Bei kleinen Situationsveränderungen sei sie schnell überfordert und reagiere mit Angst und Hilflosigkeit (Urk. 7/9/7-8).

E. 3.3

Im Bericht zur Plausibilisierung der Arbeitsfähigkeit zuhanden der Krankentaggeldversicherung vom 25. Februar 2021 zur Untersuchung vom Vortag (Urk. 7/1) von Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, wird als Diagnose eine

rezidivierende depressive Erkrankung, gegenwärtig mittelgradig mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) ,

erwähnt (S. 3-4). Die Beschwerdeführerin habe bereits im 2019 einmalig eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung von länger als sechs Monaten durchlaufen. Befundet wurde eine erhebliche Verschiebung der Affektlage zum traurigen Pol. Es komme teilweise zu Selbstentwertung. Teilweise fänden sich innerhalb der Untersuchung auftretende Einschränkungen von Merkfähigkeit und Konzentrationsfähigkeit (S. 3). Es liege eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit vor. Der Verlauf sei ungewiss. Trotz regelmässiger psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung finde keine Besserung des Verlaufs statt, sodass der weitere Verlauf zum aktuellen Zeitpunkt nicht prognostizierbar sei (S. 4).

E. 3.4

PD Dr. A.____

fürhte im Bericht vom 4. April 2022 (Urk. 7/34) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an : - Rezidivierende depressive Erkrankung gegenwärtig

knapp mittelgradige Episode (F33.1) - Somatische Diagnose: Kopfschmerzen, Verdauungsprobleme (Magen schmerzen mit Reflux, Zwölffingerdarmgeschwür)

Die Arbeitsunfähigkeit habe vom 14. Oktober 2019 bis 3. Dezember 2020 bei durchschnittlich 70 % gelegen und vom

E. 3.5

RAD -Arzt

D.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seiner versicherungsmmedizinischen Beurteilung vom 9. Mai 2022 aus , dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein dauerhaft die Arbeitsfähigkeit einschränkender Gesundheitsschaden vorliege . In Anbetracht der belastenden Umstände (Erkrankung Ehemann, Konflikt mit dem Arbeitgeber und Kündigung, Tod der Mutter) sei eine vorübergehend eingeschränkte Arbeitsfähigkeit bei depressiver Stimmungslage nachvollziehbar. Die Wandlung der depressiven Episode in eine rezidivierende Störung sei nicht plausibel. Ein dauerhafter Gesundheitsschaden sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu attestieren

(Urk. 7/46/6-7).

E. 4

Dezember 2020 bis 10. Februar 2022 bei durchschnittlich 90 % (S. 1). Vom 11. Februar bis 5. Mai 2022 liege die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bei 100 %; sie betrage 70 % bei stressfreier, einfacher Tätigkeit (S. 2).

Die Beschwerdeführerin leide seit zirka zehn Jahren unter depressiven Episoden und diversen psychosomatischen Beschwerden mit Rückenbeschwerden, Magen beschwerden und Migräne. Sie habe sich jeweils selbst behandelt sowie Physio- und Manualtherapie anwenden lassen. Das Jahr 2021 sei für die Beschwerdeführerin wegen diversen Schicksalsschlägen im familiären Umkreis besonders schwierig gewesen. Die Überwindung der depressiven Verstimmungen könne durch erschwerte Lebenssituationen deutlich beeinträchtigt werden (S. 2). Es sei unwahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin wieder

fähig sein werde, also CEO mit einem 100 % - Pensum zu arbeiten. Aber der Aufbau einer Arbeitsfähigkeit in Teilzeit mit angepasster leichter, stressfreier Tätigkeit erscheine durchaus möglich angesichts der hohen Motivation und guten Compliance der Beschwerdeführerin (S. 3) .

E. 4.1

Zu prüfen ist die Arbeitsfähigkeit und die daraus resultierende funktionelle Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin für den entscheiderelevanten Zeitraum ab Oktober 2021 (Anmeldung vom 29. April 2021, Art. 29 Abs. 1 IVG) bis zum Erlass des angefochtenen Entscheids (als zeitliche Grenze der gerichtlichen Überprü fungsbefugni s: BGE 132 V 215 E. 3.1.1) .

E. 4.2.1

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen, nach BGE 143 V 409 namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (Änderung der Rechtsprechung). Speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere depressive Störungen hielt das Bundesgericht in BGE 143 V 409 – ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung – fest, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheits schädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapie r sistenz auszuschliessen sei (E. 5.1). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind somit auch bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen systematisierte Indikatoren beachtlich, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Res sourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1).

Eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Besteht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 mit Hinweis). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nach weis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweis losigkeit zu trage n (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

E. 4.2.2

), genauere Angaben dazu, insbesondere zu den früheren psychischen Erkrankungen, fehlen jedoch i n den Akten.

E. 4.2.3

Im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens ist davon abzusehen, einzelne Beschwerden und Störungen ohne Einzelfallprüfung wegen grundsätzlich fehlen der invalidenversicherungsrechtlicher Relevanz auszuschneiden (vgl. BGE 143 V 418 E. 8.1). Indes gilt unverändert, dass ein invalidisierender psychischer Gesundheits schaden nur

gegeben sein kann, wenn das klinische Beschwerdebild nicht einzig in psychosozialen und soziokulturellen Umständen seine Erklärung findet, sondern davon psychiatrisch unterscheidbare Befunde umfasst (Urteil des Bundesgerichts 9C_732/2017 vom 5. März 2018 E. 4.3.1). Psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren sind aber nicht vorab und losgelöst von der Indikatorenprüfung, sondern in deren Rahmen im Gesamtkontext zu würdigen (Urteil des Bundesgerichts 8C_407/2020 vom 3. März 2021 E. 4.1).

E. 4.3

Vorliegend kann gestützt auf die medizinische Aktenlage die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für den entscheiderelevanten Zeitraum nicht abschliessend beurteilt werden, da weder ein strukturiertes Beweisverfahren durchgeführt wurde (vgl. obenstehende E. 4.2.1) noch den aktenkundigen psychosozialen Belastungsfaktoren bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit

genügend Rechnung getragen wurde respektive dieselben nachvollziehbar ausgeklammert wurden (vgl. vorstehende E. 4.2. 2-4.2. 3).

E. 4.4

So fehlen in den medizinischen Berichten die notwendigen Angaben für die durchzuführende Indikatorenprüfung. Im Bericht von PD Dr. A.____ (Urk. 7/34) sind zwar diverse Befunde und Symptome aufgeführt, die sich negativ auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirken können. Jedoch fehlen konkrete Angaben zu der Ressourcenseite der Beschwerdeführerin. Darüber hinaus werden in den Berichten auch viele psychosoziale Belastungsfaktoren erwähnt, darunter der Tod der Mutter, des Bruders und dessen Ehefrau sowie die Krebserkrankung des Ehemannes der Beschwerdeführerin. Es ist unklar beziehungsweise geht aus dem Bericht von PD Dr. A.____ vom 4. April 2022 nicht hervor, inwieweit er diese Faktoren bei seiner Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung mit einbezogen hat. Denn wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort richtig erkannt hat, gilt es die Arbeitsfähigkeit anhand eines strukturierten Beweisverfahrens unter Ausklammerung der psychosozialen Faktoren zu beurteilen. Zwar deutet die Aussage in seinem Bericht, wonach

die Beschwerdeführerin seit circa zehn Jahren an depressiven Episoden leide, darauf hin, dass es sich um einen verselbständigten Gesundheitsschaden handeln könnte (vgl. vorstehende E.

E. 4.5

Soweit der RAD feststellt, dass kein dauerhaft die Arbeitsfähigkeit einschränken der Gesundheitsschaden vorliegt, verkennt er, dass gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG der Anspruch auf eine Invalidenrente besteht, sobald die Versicherte während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) ist. Inwiefern diese Voraussetzungen bei der Beschwerdeführerin erfüllt sind, kann gestützt auf die vorliegende Aktenlage nach dem Gesagten nicht beurteilt werden.

E. 4.6

Zusammengefasst ist der medizinische Sachverhalt zu wenig abgeklärt, namentlich hinsichtlich der früheren psychischen Erkrankungen sowie der Massgeblichkeit der psychosozialen Belastungsfaktoren. Ein strukturiertes Beweisverfahren zur

Plausibilisierung der Arbeitsfähigkeitseinschätzung kann gestützt auf die Aktenlage nicht durchgeführt werden.

Die Beschwerdegegnerin wird in Nachachtung des geltenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 2 ATSG) den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung der psychosozialen Belastungsfaktoren der Beschwerdeführerin näher abklären und sich dabei namentlich auch mit ihren Ressourcen auseinandersetzen müssen. Aus diesen Gründen ist die Verfügung vom 21. Juni 2022 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin entsprechend ihrem Antrag zurückzuweisen, damit diese nach ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

E. 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
Langone

E. 5.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2), weshalb die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

E. 5.2

Ausgangsgemäss ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen, welche in Anwendung von Art. 61 lit. g ATSG, namentlich unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, auf Fr. 1'700.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 21. Juni 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 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. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Regula Aeschlimann Wirz - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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