

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00586 vom 30. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00586

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00586 du 30 mars 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00586 del 30 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 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).

E. 1.3

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 (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.4

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 GSVGer). 2.

E. 2

Dagegen liess die Versicherte am 4. November 2022 Beschwerde erheben und beantragen, in Abänderung der angefochtenen Verfügung sei ihr ab dem 1. Juli 2021 mindestens eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zu neuer Beurteilung und Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 12. Dezember 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), worüber die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 12. Dezember 2022 (Urk. 7) in Kenntnis gesetzt wurde.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, die medizinischen Abklärungen hätten gezeigt, dass es der Beschwerdeführerin weiterhin möglich sei, ihrer Arbeit im bisherigen Pensum nachzugehen. Es liege keine Erkrankung vor, die sie in ihrem Aufgabenbereich erheblich und langandauernd einschränken würde. Die therapeutischen Massnahmen seien nicht ausgeschöpft. Durch eine leitliniengerechte Therapie lasse sich ihre Arbeitsfähigkeit steigern. Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung bestehe daher nicht (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte demgegenüber vor, die Behauptung, wonach kein Gesundheitsschaden vorliege, der die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit beeinträchtige, stehe in offensichtlichem Widerspruch zu allen voran gehenden Arztberichten. Auf die Auswirkungen der schwerwiegenden Hörprobleme, insbesondere den schweren, dekompensierten Tinnitus sowie die sich daraus ergebenden Konzentrations- und Schlafprobleme und ihre rasche Erschöpfung in der angestammten Tätigkeit, seien die Ärzte des RAD überhaupt nicht eingegangen. Vielmehr sei ausschliesslich nach Ungereimtheiten im Arztbericht von Dr. A. _____

gesucht worden. Angesichts ihrer ausserordentlichen Bemühungen, ihren Arbeitsplatz wenigstens teilweise erhalten und ihre Nebenerwerbstätigkeit weiterhin ausführen zu können, um damit ihrer Schadenminderungspflicht bestmöglich nachzukommen, sei es befremdlich, wenn der RAD die laufende Psychotherapie als niederfrequent und nicht leitliniengerecht abqualifiziere. Aus den vorhandenen Arztberichten und den bisherigen Beurteilungen gehe hervor, dass höchstens von einer 50%igen Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auszugehen sei. Damit ergebe sich seit Mitte 2021 durchgehend eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 40%. Es sei zudem zu beachten, dass in der Zwischenzeit die Arbeitgeberin alle zumutbaren

Massnahmen umgesetzt habe, um ihre Restarbeitsfähigkeit zu erhalten und best möglich nutzen zu können. Dennoch habe die Kombination aus den Folgen des Hörsturzes und den aufgetretenen psychischen Problemen eine Ausdehnung ihrer Tätigkeit verhindert. Die einjährige Wartefrist sei im Juli 2021 abgelaufen, wes halb ab dem 1. Juli 2021 ein Rentenanspruch bestehe. Ihr sei ab dem 1. Juli 2021 eine Viertelsrente zuzusprechen (Urk. 1 S. 7-9).

E. 3

Im Bericht vom 23. April 2021 führte Dr. med. C.____, Facharzt Ohren, Nasen- und Halskrankheiten (Oto-Rhino-Laryngologie), als Diagnosen einen Zustand nach cochleo-vestibulärem Ausfall links im Juli 2020 sowie einen Verdacht auf Anpassungsstörung auf. Eine MRI-Untersuchung im August 2020 habe einen unauffälligen Befund ergeben. Die Therapie sei mit systemischen Steroiden sowie mit intratympanalen Steroidapplikationen durchgeführt worden. In Kombination dazu sei noch Akupunktur vollzogen worden. Der Drehschwindel sei von Anfang an sehr extrem gewesen, in der Folge allerdings langsam besser geworden. Das Tinnitusgeräusch zeige sich in Form eines permanent vorhandenen Grundrauschens mit zusätzlichen Tönen, die darüber lägen. Die Intensität des Ohrgeräusches sei mit einer Dusche oder manchmal auch mit dem Rheinfluss zu vergleichen. Insgesamt sei die Beschwerdeführerin aufgrund dieser Symptomatik sehr erschöpft. Sie schlafe schlecht ein und könne schlecht durchschlafen. Seit zwei Monaten trage die Beschwerdeführerin ein Hörgerät, das relativ gut weiter helfe. Im Alltag habe sie Vorteile bei der Geräuschlokalisation. Das Sprachverständnis mit dem Hörgerät sei allerdings noch nicht optimal. Der Test beim Hörgeräteakustiker habe mit dem Hörgerät jedoch eine deutlich verbesserte Sprachaudiometrie gezeigt. Auf Nachfrage habe die Beschwerdeführerin sodann berichtet, nur mit der rechten Seite telefonieren zu können. Das Telefonieren mit dem linken Ohr und dem Hörgerät funktioniere nicht. Ihre eigene Stimme würde deutlich hallen und sie vernehme auch immer wieder hallende Schritte. Derzeit könne sie ein Arbeitspensum von 40-50 % absolvieren

(Urk. 6/39/1-2). Am 16. Juli 2021 ergänzte der Behandler der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals Z.____, es sei durch die ORL-Klinik kein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgestellt worden. Aus ORL-ärztlicher Sicht sei die Beschwerdeführerin zum Untersuchungszeitpunkt arbeitsfähig gewesen. Die genauen psychiatrischen und psychologischen Belastungssymptome

hätten jedoch nicht abschliessend und umfassend beurteilt werden können und seien von einem Psychiater einzuschätzen (Urk. 6/44).

E. 3.1

Im Protokoll («Leitfaden») des Gesprächs vom 5. März 2021 hielt die Sachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin fest, die Beschwerdeführerin sei aufgrund eines Hörsturzes in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Ihr Pensum als Klassenassistentin übe sie wieder voll aus. Der Anstellung bei der Arbeitslosenkasse könne sie im Pensum von ca. 40-50 % nachgehen. Einige Beschwerden wie der Schwindel könnten sich weiter verbessern. Die Beschwerdeführerin werde auch noch bei einem Spezialisten ein Hörgerät testen. Erwerbliche Massnahmen benötige sie zurzeit nicht. Als Einschränkungen mit Auswirkungen im Privaten wie auch bei der Arbeit führte die Sachbearbeiterin eine Hörverminderung, Schwindel, Lärmüberempfindlichkeit, Müdigkeit sowie permanentes Rauschen und fehlende Ruhe auf (Urk. 6/22/1-2). Die Tätigkeit der Beschwerdeführerin als

Sachbearbeiterin bei der Arbeitslosenkasse beinhalte administrative Büroarbeit, Kundengespräche –

die aktuell nicht möglich seien wegen dem Gesundheitszustand – sowie sitzende Tätigkeiten und Schalterdienste. Als Heilpädagogische Klassenassistentin sei sie in einem Kindergarten tätig. Sie unterstütze Kinder, die es schwierig hätten und begleite oder berate diese. Besonders Tätigkeiten wie das Telefonieren oder das Führen von Gesprächen bereite der Beschwerdeführerin Schwierigkeiten. Bei Schwindel bereite ihr alles Probleme, dann müsse sie sich mehr konzentrieren (Urk. 6/22/3).

E. 4

Am 30. April 2021 berichteten die Behandler des Interdisziplinären Zentrums für Schwindel und neurologische Sehstörungen des Universitätsspitals Z.____, bei der Beschwerdeführerin sei es im Juli 2020 ein akuter Drehschwindel über mehrere Stunden mit begleitendem und seither persistierendem Hörverlust links sowie ein starker Tinnitus links aufgetreten. Die Schwindelbeschwerden seien im Verlauf regressiert gewesen und würden mittlerweile nur noch intermittierend, mehrmals täglich für wenige Minuten als Dreh- und Schwankschwindel bei gewissen Bewegungen (Bücken, Drehung im Bett) auftreten. Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Phobien und Provokationsmanöver im Sinne von Lärm oder Druck seien verneint worden. Es bestehe allerdings eine ausgeprägte Autophonie linksseitig, die von der Beschwerdeführerin als stark irritierend wahrgenommen werde. Die von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden seien am ehesten als belastungsinduzierter Schwindel im Rahmen einer dezenten, persistierenden, vestibulären Unterfunktion zu interpretieren, die sich in der apparativen Diagnostik vermuten lasse, begleitet von einer sekundär-funktionellen Komponente mit Vermeidungsverhalten und Unsicherheitsgefühlen bei initial symptomauslösenden Bewegungsabläufen. Professionelle vestibuläre Physiotherapie sei bisher nicht in Anspruch genommen worden, wobei die Beschwerdeführerin selbstständig zuhause Gleichgewichtsübungen durchführe. Es werde ihr daher dringend empfohlen, eine solche Behandlung in Anspruch zu nehmen

(Urk. 6/39/4). 3.

E. 4.1

Die IV-Stelle stütze sich bei ihrer Entscheidung vom 6. Oktober 2022 auf die Einschätzung ihrer RAD-Ärztin Dr. med. E.____, Fachärztin Chirurgie,

sowie Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,

und stelle sich auf den Standpunkt, die Abklärungen hätten gezeigt, dass es der Beschwerdeführerin möglich sei, ihrer Arbeit im bisherigen Pensum nachzugehen. Es liege keine Erkrankung vor, die sie in ihrem Aufgabenbereich erheblich und langandauernd einschränken würde

(Urk. 2 S. 1).

E. 4.2

Die RAD-Ärztin kam es in ihrer Stellungnahme vom 21. und 28. Juli 2022 zum Schluss, es würden keine Diagnosen mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei der cochleo-vestibuläre Ausfall links vom Juli 2020 mit persistierender mittel-hochgradiger sensorischer Schwerhörigkeit im

pantonalen Verlauf links bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der Gegenseite sowie chronisch dekompensiertem Tinnitus links und Autophonie. Auch die Anpassungsstörung (DD mittelgradige depressive Episode, DD maskierte Erschöpfungssyndrome) sei ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Bei ihrer bisherigen Tätigkeit als Sachbearbeiterin sei die Beschwerdeführerin bei Arbeiten im Grossraumbüro sowie im Kundenkontakt eingeschränkt. In einer angepassten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin seit dem 1. Mai 2022 aus versicherungsmedizinischer Sicht nicht eingeschränkt. Ein Gesundheitsschaden, der sich längerfristig auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auswirke, habe nicht festgestellt werden können (Urk. 6/74/5 6).

Praxismässig kommt einer reinen Aktenbeurteilung des RAD im Vergleich zu einer auf allseitigen Untersuchungen beruhenden Expertise, welche auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen widerspruchsfrei begründet, nicht der gleiche Beweiswert zu (Urteil des Bundesgerichts 8C_971/2012 vom 11. Juni 2013 E. 3.4). Auf die Stellungnahme von RAD-Ärzten kann nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen. Angesichts dessen, dass ein neurootologisches Gutachten in den Akten liegt (Urk. 6/61/59 ff., E. 3.5), welches auf allseitigen Untersuchungen basiert und in welchem dargelegt wurde, die Versicherte sei in einer ihrem Leiden angepassten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig, erscheint nachvollziehbar und schlüssig, dass die RAD-Ärztin E.____ darauf abstellte und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausging. Weshalb sie gleichzeitig festhielt, es sei kein Gesundheitsschaden ausgemittelt, der sich auf die Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit auswirken würde, erscheint demgegenüber unklar, insbesondere da der Beschwerdeführerin gutachterlich eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 5. Juli 2021 attestiert wird (E. 3. 5 hier vor). Weiter ist zu bemängeln, dass Dr. F.____ keine eigene Untersuchung vornahm, sondern lediglich gestützt auf die Berichte des Dr. A.____ eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht verneinte. Zwar ist ihm darin beizupflichten, dass dessen Berichte nicht zu überzeugen vermögen. So mangelt es nicht nur an einer nachvollziehbaren Herleitung der Diagnosen, sondern auch an objektiv erhobenen Befunden. Wie Dr. F.____ festhielt erscheint zudem widersprüchlich, dass die Versicherte keine medikamentöse Behandlung in Anspruch nimmt, was auf einen geringen Leidensdruck hindeutet, jedoch von Dr.

A.____ eine 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert wurde. Indes bedarf es gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung zu einer überzeugenden psychiatrischen Beurteilung in aller Regel eines Gespräches mit der versicherten Person, da gerade im Rahmen der Psychiatrie der persönliche Eindruck von ausschlaggebender Bedeutung ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_721/2014 vom 27. April 2015 E. 7.3).

Nach dem Gesagten vermag die Einschätzung der RAD-Ärzte nicht restlos zu überzeugen. Mithin verbleiben geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit ihrer Einschätzung, weshalb rechtsprechungsgemäss nicht auf die Beurteilung abgestellt werden kann. Die IV-Stelle wäre gehalten gewesen, weitere Abklärungen zu tätigen. Damit, dass sie dies unterliess, verletzte sie den Untersuchungsgrundsatz. 4. 3

Die angefochtene Verfügung vom 6. Oktober 2022 ist aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weitere medizinische Abklärungen tätige und hernach über den Leistungsanspruch der Versicherten neu entscheide.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 5.

E. 5

Im vom zuständigen Krankentaggeldversicherer in Auftrag gegebenen Gutachten von Prof. Dr. med. D.____, Fachärztin Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten (Oto-Rhino-Laryngologie), vom 1. Dezember 2021 wurde

als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine hochgradige sensorineurale Hörminderung links nach Hörsturz im Juli 2020 mit sehr schwerem, dekompensiertem Tinnitus links aufgeführt. Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden keine gestellt. Die aktuellen Befunde hätten keinen Hinweis für das Vorliegen einer peripher-vestibulären Funktionsstörung gezeigt; sowohl der Video-Kopfimpulstest als auch die Video-Okulographie seien diesbezüglich unauffällig gewesen. Die Gleichgewichtsanalyse habe lediglich Zeichen einer funktionellen Störung gezeigt. Das Reintonaudiogramm habe die persistierende hochgradige sensorineurale Hörminderung links mit geringer dynamischer Breite in Bezug auf die Unbehaglichkeitsschwelle bestätigt, wobei mit der Hörgeräteversorgung ein zufriedenstellendes Sprachverständnis links erreicht werden können. Grundsätzlich sei eine Wiederaufnahme der Arbeit zumutbar. Seit dem 5. Juli 2021 bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Grundsätzlich sei eine Arbeitsstelle, an der die Beschwerdeführerin nicht regelmässig über einen längeren Zeitraum telefonieren müsse und in einem Grossraumbüro verschiedenen Geräuschquellen ausgesetzt sei, für sie geeigneter. Insbesondere in schwierigen akustischen Umgebungen werde es für die Beschwerdeführerin aufgrund der fehlenden Symmetrie des Hörvermögens trotz der Hörgeräteversorgung und dem schweren dekompensierten Tinnitus links sehr schwierig, sich gut zu konzentrieren und eine vollständige 100%ige Arbeitsleistung zu erbringen. Es sei jedoch denkbar, dass durch eine sukzessive Steigerung der Arbeitstätigkeit, idealerweise in einer Tätigkeit mit weniger intensivem Kundenkontakt und grundsätzlich eher ruhiger Umgebung ohne ablenkende Geräusche, die Arbeitsfähigkeit auf 100% gesteigert werden könne. Dabei sollte die Arbeitsleistung langsam gesteigert werden, da bekannt sei, dass durch eine akute einseitige Hörminderung grundsätzlich die Konzentrationsfähigkeit beeinträchtigt sei und die Personen entsprechend schneller unter Erschöpfung leiden würden. Es sei darauf zu achten, dass die Beschwerdeführerin nicht in einem akustisch rasch wechselnden, schwierigen Umfeld arbeiten müsse. Aufgrund der subjektiven Schwindelbeschwerden sollte trotz fehlenden objektiven Zeichen einer peripher- oder zentral-vestibulären Funktionsstörung die Tätigkeit auch nicht sturzgefährdet sein (Urk. 6/61/67-68). 3.

E. 5.1

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens auf Fr. 600.-- festzusetzen.

E. 5.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

E. 5.3

Ausgangsgemäss hat die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Entsprechend der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses ist ihr eine Entschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. MWSt) zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 6. Oktober 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre und hernach über den Rentenanspruch 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. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

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

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

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

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

E. 6

Dr. med. A.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, nannte in seinem Bericht vom 13. Dezember 2021 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.0) sowie als Differentialdiagnose eine mittelgradige depressive Episode beziehungsweise ein maskiertes Erschöpfungssyndrom und einen Hörsturz links im Juli 2020 mit seither bestehendem Resthörvermögen von 24-28%. Die Beschwerdeführerin leide an Schwindel, Erschöpfung, gestörtem Schlaf, verzweifelter Weinen, verlangsamter geistiger Belastbarkeit, Angst vor der eigenen Unzulänglichkeit, Tinnitus sowie Stress in Verbindung mit der Corona-Pandemie. Sie gehe immer an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Die Beschwerdeführerin habe das Gefühl, ihre gewohnte kognitive Belastbarkeit habe abgenommen. Sie sei nach einigen Stunden bei der Arbeitslosenkasse erschöpft. Sie befürchte zudem, die nötige Konzentration und Kraft für einen ganzen Tag nicht aufbringen zu können. Die Beschwerdeführerin sei grundsätzlich fähig, als Sachbearbeiterin zu arbeiten. Schwierige Kunden (Versicherte) würden sie jedoch

belasten (Urk. 6/68/1-2) . Am 16. Februar 2022 ergänzte Dr. A.____ , es sei davon auszugehen, dass eine Wiederaufnahme der Tätigkeit bei der Arbeitslosenkasse zu 100 % nicht zumutbar sei. Die Beschwerdeführerin sei mit folgenden Anpassungen zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 6/67): - Keine regelmässigen Telefonate über einen längeren Zeitraum - Kein Grossraumbüro - möglichst kein Headset Dr. A.____ attestierte der Beschwerdeführerin ab dem 1. Februar 2022 (Urk. 6/72/6) bis am 30. Juni 2022 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit; die Beschwerdeführerin sei zu 40 bis 50 % arbeitsfähig bei der Arbeitslosenkasse (Urk. 6/72/1 3). 3.

E. 7

Im Bericht vom 31. Oktober 2022 bestätigte Dr. C.____ sodann, die Beschwerdeführerin habe mit dem nahezu ausgefallenen Gehör auf einer Seite im Alltag gewisse Beeinträchtigungen, weshalb nicht für sämtliche Arbeiten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ausgesprochen werden könne. Es gäbe Beeinträchtigungen der akustischen Umgebung, die im Rahmen des Arbeitsprozesses beachtet werden müssten. Zusätzlich sei durch den Tinnitus auch die Konzentrationsfähigkeit eingeschränkt. Es sei zwar richtig, dass er keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt habe . Dies heisse jedoch nicht, dass eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe. Zum jetzigen Zeitpunkt könne aber immer noch von einer vorübergehenden Beeinträchtigung gesprochen werden. Im Laufe der Zeit sei von einer wesentlich besseren Adaptation an die neue Situation auszugehen. Es seien nicht sämtliche Beeinträchtigungen als dauerhaft bleibender Schaden zu interpretieren. Das Gehör werde sich nach dem Zeitraum von etwa zwei Jahren jedoch nicht mehr erholen (Urk. 3). 4.

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