

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00603 vom 10. Oktober 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-10-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00603](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00603)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00603 du 10 octobre 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00603 del 10 ottobre 2023

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1983 ( Urk. 8/1/1 ), meldete sich am 16. September 2019 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf eine schwere Depression mit starken Erschöpfungserscheinungen und psychosomatischen Symptomen seit dem 24. April 2019 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an ( Urk. 8/1, Urk. 8/6 ). Vor der Anmeldung zum Leistungsbezug arbeitete sie als IT-Beraterin ( Urk. 8/1/6 ). Die IV-Stelle tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und übernahm ein internes Job Coaching zur Vorbereitung und Begleitung des Wiedereinstiegs beim Arbeitgeber vom 8. November 2019 bis zum 7. Mai 2020 ( Urk. 8/15 ). Mit Schreiben vom 19. Juni 2020 teilte die IV-Stelle mit, dass die Versicherte per 1. Mai 2020 einer Tätigkeit im angepassten Rahmen bei ihrem bisherigen Arbeitgeber im reduzierten Arbeitspensum von 80 % nachgehen könne und der Arbeitsplatz erhalten abgeschlossen werde ( Urk. 8/29 ).

Mit Zusatzgesuch vom 29. September 2021 (Eingangsdatum) teilte die Versicherte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit ( Urk. 8/33, Urk. 8/3 ).

### E. 5

). Die IV-Stelle tätigte erneut erwerbliche und medizinische Abklärungen und übernahm die Kosten für eine Potentialabklärung in der Psychiatrischen Universitätsklinik Y.\_\_\_\_ vom 31. Januar bis zum 27. Februar 2022 ( Urk. 8/51 ) samt Taggeld-Leistungen (Verfügung vom 15. Februar 2022, Urk. 8/54 ). Mit Verfügung vom 21. September 2022 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für ein Aufbautraining vom 18. Oktober 2022 bis zum 15. April 2023 ( Urk. 8/79 ) und sprach mit Verfügung vom 12. Oktober 2022 ein Taggeld von Fr. 180.-- pro Tag zu ( Urk. 8/84 ). 2.

#### 2.1

Die Versicherte stellte am 7. November 2022 ein Wiedererwägungsgesuch bezüglich der Taggeldverfügung vom 12. Oktober 2022 ( Urk. 8/102 ). Am 14. November 2022 erhob sie Beschwerde beim hiesigen Gericht ( Urk. 1 ) und beantragte, es sei die Taggeldverfügung vom 12. Oktober 2022 aufzuheben und es sei ihr für die Zeit vom 18. Oktober 2022 bis zum 31. Dezember 2022 der gesetzlich korrekt berechnete IV-Taggeldansatz zuzusprechen. Eventualiter sei die Taggeldverfügung vom 12. Oktober 2022 aufzuheben und die Streitsache zur Neuberechnung des Taggeldansatzes an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen

( Urk. 1 S. 2 ) . 2.2

Mit Beschwerdeantwort vom 24. Januar 2023 schloss die Beschwerdegegnerin mit Verweis auf den Verzicht auf Stellungnahme der Ausgleichskasse Zug auf Abweisung der Beschwerde ( Urk.

### **E. 5.1**

Nachdem die 1983 geborene Beschwerdeführerin (Urk. 8/1/1) im Jahr 2010 die Maturitätsschule für Erwachsene absolviert hatte, begann sie im September des selben Jahres an der Universität F.\_\_\_\_

mit einer

Studium der Wirtschaftswissenschaften (Urk. 8/1/5) . Im April 2011 wurde sie von der G.\_\_\_\_ AG (nachfolgend: G.\_\_\_\_ ) eingestellt (Urk.

8/73/1) , für welche sie in der Folge verschiedene Tätigkeiten ausübte. Dort arbeitete sie zunächst bis Oktober 2013 in einem 40%-Pensum als Assistentin im Bereich Executive Finance and Administration. Im Jahr 2013 begab sich die Beschwerdeführerin wegen einer mittelschweren Depression aufgrund von Problemen mit dem Teilzeitjob erstmals in eine ambulante psychiatrische Behandlung

( Urk. 8/28/5).

Bei der G.\_\_\_\_

folgte - bei unverändertem Arbeitspensum - bis September 2014 eine weitere Tätigkeit als Assistentin (Urk. 8/73/1), bevor sie dort

ab Oktober 2014 als Marketing and Sales Executive (Urk. 8/72/2 ) arbeitete . Ab dem 1. Januar 2016 erhöhte sie ihr Arbeitspensum auf 60 % ( Urk. 8/73/1). Am 26.

Oktober 2016 schloss die Beschwerdeführerin ihr Studium mit dem Bachelor of Arts in Wirtschaftswissenschaften - Business Administration ab ( Urk. 8/1/5). Sie blieb bei der G.\_\_\_\_ angestellt. Per 1. Januar 2017 erfolgte die Erhöhung des Arbeitspensums auf 80 % ( Urk. 8/73/1).

Hernach trat die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben ca. Ende 2017 in eine langdauernde depressive Phase mit schleichendem Beginn ein (Urk.

8/28/1). Ab dem 1. September 2018 arbeitete sie für die G.\_\_\_\_ in einem 100%-Pensum als Quality Engineering and Assurance Test Analyst beziehungsweise IT-Beraterin und wurde vor Ort in einer Schweizer

Grossbank eingesetzt ( Urk. 8/1/6, Urk.

8/28/5, Urk. 8/73/1, Urk. 8/73/2). Alsdann wurde die Beschwerdeführerin von Dr. A.\_\_\_\_ wegen einer schweren depressiven Episode ab 24. April 2019 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (E. 4.2) . Von 4. Juni bis 23. Juli 2019 befand sie sich zur stationären Behandlung in der Klinik C.\_\_\_\_ ( Urk. 8/3/17-18, Urk. 8/28/1).

In der Stellungnahme zuhanden der

AXA vom 13.

August 2019 ging Dr. A.\_\_\_\_

da von aus, dass die Beschwerdeführerin bereits am 1.

Oktober 2019 wieder zu 100 % arbeitsfähig sei (E.

4.2). Dieser Beurteilung schloss sich die Psychiaterin Dr. D.\_\_\_\_, welche die Beschwerdeführerin am 29.

August 2019 unter suchte (Urk. 8/3/6) und hernach eine rezidi vierende depressive Störung, gegen wärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1)

diagnostizierte, an (E.

4.3). Dr. A.\_\_\_\_ attes tierte der Beschwerde füh rerin da raufhin aber bis und mit 30. November 2019 eine 100 % A rbeitsun fähig keit (E. 4. 5 ). Die AXA stellte auf die Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_

ab, richtete aber als Entgegenkommen für die Beschwerde führerin bis Ende Novem ber 2019 Krankentaggelder aus (Urk. 8/19/11). Am 1. Dezember 2019 begann der berufli che Wiedereinstieg der Beschwerdeführerin im Support Finanz buch haltung bei der G.\_\_\_\_ (Urk. 8/19/2, Urk. 8/72/2, Urk. 8/73/2), wobei sie vom 8. No vember 2019 bis zum 7. Mai 2020 durch einen Job Coach der Beschwerde gegnerin un terstützt wurde (Urk. 8/15). Die Beschwerdeführerin startete mit einem 40%-Pen sum (verteilt auf einen Tag und zwei Halbtage, Urk. 8/19/2). Laut Arztbericht von Dr. A.\_\_\_\_ vom 31. Januar 2020

be stand in der Zeitperiode vom 1. Dezember 2019 bis 31. Januar 2020 eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit. Im selben Bericht hielt der behandelnde Psychiater

fest, dass zusam men mit der Beschwer deführerin eine volle Arbeitsfähigkeit ab 1. Mai 2020 ins Auge gefasst werde (E.

4. 5 ). Diese Beurteilung steht somit im Einklang mit seiner Einschätzung, welche er einige Tage zuvor beim Telefongespräch mit dem Job Coach der Beschwerdeführerin abgab (E. 4. 4 ). Der Job Coach hielt im Verlaufsprotokoll vom 16. Juni 2020 fest, die Beschwerdeführerin habe beim Gespräch vom 3.

März 2020 angegeben, dass sie nun in einem 60%-Pensum arbeite (Urk.

8/28/10). Beim Gespräch vom 24.

März 2020 habe sie ausgeführt, dass sie ihr Arbeitspensum im April

2020 auf 70%

steigern wolle. Wenn dies gelinge, möchte sie ab Mai zu 80

% arbeiten und den Arbeitsvertrag auf dieses Pensum anpassen (Urk. 8/28/10), da sie nicht mehr in einem 100%-Pensum arbeiten möchte (Urk.

8/28/10). In der E-Mail-Nachricht an ihre Arbeitgeberin vom 17. März 2020 führte die Beschwer deführerin aus, dass sie ihr Pensum ab 1. Mai 2020 auf 80% reduzieren möchte, da sie sich mit einem 100%-Pensum überfordert sehe (Urk. 3/4). Dies spricht für sich allein aber noch nicht dafür, dass die Beschwerdeführerin aus psychischen Gründen nur zu 80% arbeitsfähig gewesen wäre. Tatsache ist, dass die Beschwerde führerin - wie aus geführt - auch nach dem Abschluss ihres Studiums zunächst nur in einem 80%-Pensum arbeitet e; ein 100%-Pensum übte sie lediglich ab 1. September 2018 bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im April 2019 aus.

Im Bericht vom 8. Juni 2020 hielt Dr. Z.\_\_\_\_ fest, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum aus eigenem Antrieb von 100% auf 80% reduziert habe (Urk. 8/92/4).

Die Beschwerde der Beschwerdeführerin kann somit auch aus diesem Bericht nichts zu ihren Gunsten ableiten. Nach Lage der Akten ist die Reduktion des Arbeitspensums von 100 % auf 80 % per Mai 2020 nicht als überwiegend wahrscheinlich gesundheitlich bedingt zu beurteilen. Anzuführen ist, dass die Beschwerdeführerin in der Folge ab dem 30. April 2021 erneut aus psychischen Gründen

zu 100 %

arbeitsunfähig wurde (E.

4. 8 ). Zuvor hatte die G.\_\_\_\_

das Arbeitsverhältnis gekündigt, woraufhin die Beschwerdeführerin psychisch dekompenzierte (E. 4. 7 ).

### **E. 5.2**

Auch der Grund für die Auflösung des langjährigen Arbeitsverhältnisses mit der G.\_\_\_\_ ist hier nicht unbeachtlich, hat doch die Beschwerdeführerin ihre Stelle nicht wegen einer Arbeitsunfähigkeit, sondern bereits vorher aufgrund einer von der Arbeitgeberin umgesetzten betrieblichen Umstrukturierung (E. 4. 8 ) verloren. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung entspricht die Bemessung des Taggeldes zu Grunde zu legende Erwerbseinkommen nach Art. 23 Abs. 3 IVG -

abgesehen vom Festsetzungszeitpunkt - dem Valideneinkommen bei der Invalidität tatsächlich nach der Einkommensvergleichsmethode. Immerhin ist mit Blick auf den Zweck des Taggeldes, welches im Unterschied zur Rente keine Dauerleistung ist, bei der Beurteilung der beruflichen Weiterentwicklung kein allzu strenger Massstab anzulegen, weshalb die Feststellung des Valideneinkommens für das Taggeld diejenige für die Rente nicht zwingend präjudiziert (Urteil des Bundesgerichts I 732/06 vom 2.

Mai 2007 E.

2.1 mit Hinweis).

Gemäss dem seit 1. Januar 2022 in Kraft stehenden Art. 26 Abs. 1 IVV bestimmt sich das Einkommen ohne Invalidität ( Art.

### **E. 5.3**

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 12. Oktober 2022 (Urk. 2) rechtmässig. Die dagegen erhobene Beschwerde ist somit abzuweisen. 6.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das vorliegende Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem

Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 b IVG) und ermessensweise auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Claudia Rohrer -  
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 Bundesge-  
setzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom  
siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und  
mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Der Gerichtsschreiber  
HurstHübscher

#### **E. 7**

unter Beilage ihrer Akten ,

Urk. 8/1-105 , sowie des Schreibens vom 10. Januar 2023 der Ausgleichskasse Zug, Urk.  
9). 2.3

Nach Einholen der Akten der Ausgleichskasse Zug ( Urk. 10, Urk.

#### **E. 11**

und Urk. 12/1-65) wurde die Beschwerdeführer in am 21. Februar 2023 über die Be-  
schwerdeantwort in Kenntnis gesetzt ( Urk. 13). 2.4

Mit Beschluss vom 18. April 2023 wurde der Beschwerdeführer in Frist angesetzt, um zu  
der vom Gericht in Betracht gezogenen Abänderung der angefochtenen Verfügung vom  
12. Oktober 2022 zu ihrem Nachteil ( reformatio in peius ) Stellung zu nehmen oder die  
Beschwerde zurückzuziehen (Urk.

15) . 2.5

Die Beschwerdeführerin liess mit Eingabe vom 31. Mai 2023 vernehmen (Urk. 18). Der  
Beschwerdegegnerin wurde eine Kopie dieser Eingabe zur Kenntnisnahme zugestellt ( Urk.  
19). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die Akten wird, soweit erforderlich, in den  
nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Die Beschwerdeführerin führte mit Beschwerde vom 14.

November 2022 einleitend aus, dass sie das Sozialversicherungsgericht über das bei der  
Beschwerdegegnerin

pendente Wiedererwägungsgesuch vom 7.

November 2022 informiere (Urk.

1 S.

4

f. ). Bezüglich dieses Gesuchs (Urk. 8/102) tätig t en die Beschwerde geg nerin und die Ausgleichskasse Zug, welcher die Erstellung der ange fochtenen Tag geldverfügung obl ag (Urk. 7 S. 1, Urk. 9), aber - soweit feststellbar - , abge sehen von der Einakturierung des Gesuchs samt Beilagen

am 8. No vember 2022 (Aktenverzeichnis se zu

Urk. 8/1-105 und zu Urk. 12/1-65 ) ,

noch keine Vor keh ren , bevor die Behandlung der Sache mit Einreichung der Beschwerde vom 14. November 2022 (Urk. 1) auf das Sozialversicherungsgericht übergegangen ist (sog. Devolutiveffekt, vgl. dazu: Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020 , N 133 zu Art. 61). 2 . 2 . 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 Invaliden versicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind - vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Rege lungen - 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).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 202 2. Da vorliegend die Höhe der Taggeldleistungen ab dem 1 8. Oktober 2022 strittig sind, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

2 . 2

Versicherte haben gemäss Art. 22 Abs. 1 IVG während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Art. 8 Abs. 3 Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Massnah men verhindert sind, einer Arbeit nachzugehen ( lit . a), oder in ihrer Erwerbs tätigkeit zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind ( lit . b). Gemäss Art. 22 Abs. 2 IVG haben Versicherte während der erstmaligen beruf lichen Aus bildung Anspruch auf Taggelder, wenn sie Leistungen nach Artikel 16 beziehen ( lit . a), oder an Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 12 oder 14a teilgenom men haben, die für diese Ausbildung direkt erforderlich sind ( lit . b). Versicherte, die eine höhere Berufsausbildung absolvieren oder eine Hochschule besuchen, haben gemäss Art. 22 Abs. 3 IVG nur Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie auf grund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung daran gehindert sind, neben ihrer Ausbildung eine Erwerbstätigkeit auszuüben ( lit . a), oder ihre Ausbildung auf grund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung wesentlich länger dauert ( lit . b). Versicherte nach Absatz 2, die eine allgemeinbildende Schule besuchen oder eine berufliche Grundbildung absolvieren, die ausschliesslich an einer Schule erfolgt, haben keinen Anspruch auf ein Taggeld (Art. 22 Abs. 4 IVG). Für Massnahmen nach den Artikeln 8 Absatz 3 Buchstabe a bis und 16 Absatz 3 Buchstabe b besteht kein Anspruch auf ein Taggeld (Art. 22 Abs. 5 IVG). 2 . 3

Gemäss Art. 22 bis Abs. 1 IVG besteht das Taggeld aus einer Grundentschädigung, auf die alle Versicherten Anspruch haben, und einem Kindergeld für Versicherte mit Kindern. Die Grundentschädigung beträgt 80 % des letzten ohne gesundheitliche Einschränkung erzielten Erwerbseinkommens, jedoch nicht mehr als 80 % des Höchstbetrages des versicherten Tagesverdienstes nach Art. 24 Abs. 1 IVG (Art. 23 Abs. 1 IVG). Grundlage für die Ermittlung des Erwerbseinkommens bildet das durchschnittliche Einkommen, von dem Beiträge nach dem AHVG

erhoben werden (massgebendes Einkommen, Art. 23 Abs. 3 IVG). 2. 4

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 weiteren Hinweisen). 3. 3.1

Die Beschwerdegegnerin setzte in der Verfügung vom 12. Oktober 2022 das Taggeld für den Zeitraum vom 18. Oktober bis 31. Dezember 2022 sowie ab dem 1. Januar 2023 gestützt auf ein massgebendes Jahreseinkommen in Höhe von Fr.

81'926.-- fest, woraus ein massgebendes Tageseinkommen in Höhe von Fr. 225.-- beziehungsweise ein Taggeld in Höhe von Fr. 180.-- resultierte (Urk. 2 S. 1). 3.2

Die Beschwerdeführerin liess hiergegen insbesondere vorbringen, dass das Abstützen auf das höchste AHV-pflichtige Einkommen der letzten Jahre gemäss Individuellem Konto (IK) den Untersuchungsgrundsatz verletze (Urk.

1 S. 5). Sie sei erstmals ab dem 24. April 2019 bis zum 30. April 2020 arbeitsunfähig gewesen und sei in diesem Zeitpunkt in einem 100 % -Pensum angestellt gewesen (Urk. 1 S. 5-6). Per 1. Mai 2020 sei das Pensum infolge gesundheitlicher Gründe auf 80 % reduziert worden. Entsprechend sei auf das AHV-pflichtige Einkommen vor dem 24. April 2019 in einem Pensum von 100 % abzustellen. Dieses Jahres salär sei entsprechend dem Addendum for

workload

increase vom 6. Dezember 2019 auf Fr. 92'888.75 zu erhöhen (Urk. 1 S. 6). Diese Vereinbarung sei rückwirkend per September 2018 unterzeichnet worden, die

## Lohnkorrekturen

für die Zeit von September bis November 2019 seien hingegen im Dezember 2019 verbucht worden (Urk. 1 S. 6). Zusätzlich seien ein jährlicher Bonus von Fr. 2'230.-- sowie Health Insurance Benefits (Fr.

5'530.--) als Lohnbestandteile zu berücksichtigen (Urk. 1 S. 7, Urk. 18 S. 2). So ergebe sich ein für die IV-Taggeldberechnung massgebendes Einkommen in der Höhe von Fr. 100'648.-- (Urk. 18 S. 2). Auf dieses Einkommen sei abzustellen, denn es sei keine 100%ige medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der Pensumsreduktion per 1. Mai 2020 ausgewiesen (Urk. 18 S.

4). Im Bericht vom 8. Juni 2020 habe der behandelnde Psychiater Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,

von einer durchgehend mittelgradig depressiven Episode, welche

gegenwärtig lediglich teilremitiert sei, gesprochen (Urk. 18 S. 2 f.). Die von ihm attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit habe sich explizit auf das bestehende Arbeitspensum von 80 % bezogen. Folglich habe der seit März (richtig: April, Urk. 8/40/2-3) 2020 behandelnde Facharzt sie zu keinem Zeitpunkt als vollumfänglich arbeitsfähig betrachtet. Es sei somit mit dem erforderlichen Beweisgrad der Überwiegen der Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sie ihr Arbeitspensum auf Empfehlung ihres Psychiaters aufgrund ihres Gesundheitszustandes verringert habe. Zum vorhergehenden Arztbericht ihres früheren Psychiaters,

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31.

Januar 2020 sei fest zu halten, dass er ihr eine 50%ige (Urk. 8/20/2) Arbeitsunfähigkeit attestiert und eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ab Mai 2020 prognostiziert habe beziehungsweise dies als Ziel «anvisiert» worden sei. Dabei habe es sich aber nicht um eine zeitliche Beurteilung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit, sondern um eine medizinisch nicht begründete Zielformulierung beziehungsweise eine blosser Prognose gehandelt. Das Ziel habe offensichtlich nicht erreicht werden können

(Urk. 18 S. 3). Es müsse zudem ihre E-Mail-Nachricht vom 17. März 2020 an ihren Arbeitgeber berücksichtigt werden. Darin habe sie festgehalten, es sei zwar geplant, dass sie ab dem 1. Mai 2020 wieder mit einem Vollzeitpensum einsteige.

Wie im vorangegangenen Gespräch erwähnt,

möchte sie aber ihr Pensum ab dem 1. Mai 2020 auf 80 % reduzieren, da sie sich in einem 100 % -Pensum überfordert sehe (Urk. 18 S. 3-4). Daraus gehe ebenfalls hervor, dass sie wegen gesundheitlicher Überforderung und nicht aufgrund eines Bedürfnisses nach mehr Freizeit um eine Pensumsreduktion ersucht habe (Urk. 18 S. 4). Weil somit die Pensumsreduktion von 100 % auf 80 % per 1. Mai 2020 aus gesundheitlichen Gründen erfolgt sei, sei für die Berechnung des Taggeldes auf ihr Einkommen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen, mithin auf ein Einkommen in der Höhe von Fr. 100'648.--, abzustellen (Urk.

18 S.

2). 4. 4. 1

Es liegen die folgenden entscheidungswesentlichen ärztliche Berichte und Stellungnahmen vor:  
4.2

Dr. A.\_\_\_\_ hielt im am 13. August 2019

ausgefüllten Formular «Facharztmeldung bei Arbeitsunfähigkeit» der Krankentaggeldversicherung, der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA), unter anderem fest, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin durch eine schwere depressive Episode (ICD-10: F32.2) eingeschränkt sei. Sie könne ihre Arbeit voraussichtlich am 1.

Oktober 2019 wieder aufnehmen (Urk.

8/3/11). Gemäss den Arbeitsunfähigkeitszeugnissen von Dr. A.\_\_\_\_ und von Dr. med. B.\_\_\_\_, leitende Ärztin für Psychosomatik, stellvertretende Chefärztin, Klinik C.\_\_\_\_, wurde der Beschwerdeführerin für die Zeitperiode vom 24. April bis 30. September 2019 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 8/3/14-21). 4.3

In der Beurteilung

zuhanden der AXA vom 9.

September 2019 (Urk.

8/3/6-10) führte die Psychiaterin Dr. D.\_\_\_\_

die Diagnose rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), an (Urk. 8/3/8). Zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit hielt Dr. D.\_\_\_\_

fest, dass vom 24. April bis 30. September 2019 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen sei. Die Beschwerdeführerin werde erst ab dem 1. Oktober 2019 wieder zu 100% arbeitsfähig sein. Die depressive Symptomatik sei zwar teilremittiert, aber die Beschwerdeführerin sei bezogen auf ihre letzte Arbeitstätigkeit noch nicht arbeitsfähig. Eine Rückkehr an ihren Arbeitsplatz setze eine 100%ige Arbeitsfähigkeit voraus, denn sie müsse ein neues Projekt ausserhalb des Unternehmens für einen neuen, ihr noch unbekanntem Kunden leiten können. Das werde sie überfordern und die Symptomatik verstärken (Urk. 8/3/9). 4.4

Beim Telefongespräch vom 24. Januar 2020 mit dem von der Beschwerde gegen sie eingesetzten Job Coach hielt Dr. A.\_\_\_\_ fest, er gehe davon aus, dass bis Sommer 2020 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit aufgebaut werden könne (Urk. 8/28/

8 f.). 4.5

Alsdann notierte Dr. A.\_\_\_\_ im Arztbericht vom 31. Januar 2020, dass bei der Beschwerdeführerin bei der Erstkonsultation vom 9. April 2019 das symptomatische Vollbild einer schweren depressiven Episode bestanden habe. Die Beschwerdeführerin sei vom 9. Mai (richtig: April) bis 30. November 2019 zu 100

% arbeitsunfähig gewesen. In der Folge habe er ihr für die Zeitperiode vom 1. Dezember 2019 bis 31. Januar 2020 eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Derzeit (letzte Kontrolle am 28. Januar 2020) befinde sich die depressive Störung in Teilremission, doch bestünden noch Stimmungstiefs, eine innere Unruhe, eine Grübelneigung, Gedankenkreisen sowie eine Konzentrationsstörung (Urk. 8/20/

2). Die Beschwerdeführerin arbeite in einem 40%-Pensum . Es werde eine volle Arbeitsfähigkeit ab 1.

Mai 2020 anvisiert (Urk. 8/20/3). Die Prognose zur Eingliederung sei gut. Einer Eingliederung stehe nichts im Wege (Urk. 8/20/5). 4. 6

Im Bericht zuhanden der AXA vom 8. Juni 2020 stellte Dr. Z.\_\_\_\_ die folgenden Diagnosen (Urk. 8/92/3) : - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, teilremittiert (ICD-10: F33.1) - Verdacht auf primär abhängige, selbstunsichere Persönlichkeitsakzentuierung, Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung (ICD-10: F10.1)

Zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin führte er aus, dass sie «mit dem 80%-Arbeitspensum» aktuell zu 100 % arbeitsfähig sei. Eine andere Erwerbstätigkeit sei der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer reduzierten kognitiv-mentalener Ausdauer und der stark herabgesetzten körperlichen Belastbarkeit mit grossen Pausenbedarf nicht zumutbar (Urk. 8/92/3). 4. 7

Am 5. August 2021 untersuchte Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, die Beschwerdeführerin im Auftrag der AXA . Dabei befragte sie die Beschwerdeführerin unter anderem zu ihren aktuellen psychischen Beschwerden. Dazu hielt Dr. E.\_\_\_\_ in ihrer Beurteilung vom 13. August 2021 zusammengefasst fest, die Beschwerdeführerin habe angegeben, dass sie im Jahr 2019 schon einen ähnlichen Zustand beziehungsweise eine Krise gehabt habe. Sie sei damals auch in der Klinik C.\_\_\_\_ gewesen und (bei der Arbeit) für mehrere Monate ausgefallen. Erst im Dezember 2019 sei sie mit Unterstützung der Beschwerdegegnerin mit einem Job Coach zu ihrer damaligen Arbeitgeberin zurückgekehrt. Dort habe sie eine angepasste Tätigkeit in der Buchhaltung ausgeübt. Zu Beginn der «Corona-Situation» (im März 2020) sei es

zunächst gut gegangen und sie habe ihr Gesamtpensum um 20% auf 80% reduziert. Die Beschwerdeführerin habe ferner angegeben, dass sie sich seit 2019 durchgehend in einer psychiatrischen Behandlung befinde. Vorgängig sei sie bereits vor 8 Jahren sporadisch in einer psychiatrischen Behandlung gewesen. Ab März 2021 sei es ihr erneut schlechter gegangen. Sie habe sich sehr gefordert und teilweise auch überfordert gefühlt. Sie habe damals auch erfahren, dass ihre Stelle nach Ungarn ausgelagert worden sei, wobei sie sich noch um eine adäquate Übergabe bemüht habe. Ihr sei jedoch in der Folge im April 2021 gekündigt worden, was bei ihr zu einem Zusammenbruch geführt habe. Es sei ihr gesagt worden, dass man aufgrund ihrer Fähigkeiten derzeit in der Firma keine adäquate Position finden könne (Urk. 8/42/3). 4. 8

Im Bericht vom 8. November 2021 führte Dr. Z.\_\_\_\_

die nachfolgenden Diagnosen an: - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

(ICD-10: F33.1) - Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsakzentuierung/Störung (abhängige, selbstunsichere) [ICD-10: F61] - Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch (ICD-10: F10.1)

Er attestierte der Beschwerdeführerin ab dem 30. April 2021 und bis auf Weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/40/2, vgl. dazu auch seine

Arbeitsunfähigkeitszeugnisse für die Zeitperiode vom 30.

April bis 30. September 2021, Urk.

8/32 ).

Die Beschwerdeführerin sei zur Zeit arbeitslos (Urk.

8/40/5). 5.

### **E. 16**

ATSG) anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten  
Erwerbseinkommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte  
Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnitts-  
einkommen abgestellt. Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht  
hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach  
statistischen Werten nach Art . 25 Abs . 3 IVV für eine Person bei gleicher Ausbildung und  
entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt ( Art. 26 Abs. 4 IVV). Wohl kann  
vorliegend - wie ausgeführt - nicht davon ausgegangen werden, dass die  
Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin bei der G.\_\_\_\_ gearbeitet hätte. Aufgrund  
ihrer Ausbildung dürfte die Beschwerdeführerin bei einer anderen Arbeitgeberin aber zu  
mindest ein Einkommen in der Grössenordnung des bei der G.\_\_\_\_ erzielten erreicht haben .  
Laut IK-Auszug vom 21.

Oktober 2021 (Urk.

8/37) nahm der Lohn der Beschwerdeführerin bei der G.\_\_\_\_ von 2011 bis 2018 stetig zu ,  
was sich aber dadurch, dass die Beschwerdeführerin im selben Zeitraum ihr Arbeitspensum  
laufend erhöhte (E.

5.1) ,

erklärt .

Die Beschwerdegegnerin übernahm - offenbar praxisgemäss (vgl. Urk. 3.2) - den Lohn für  
die Bemessung des Taggeldes (Fr.

81'926.--)

vom Krankentaggeldversicherer (vgl. Urk. 12/9) . Dies ist , jedenfalls aus der Optik der  
Beschwerdeführerin, nicht zu beanstanden, hat sie doch gemäss IK-Auszug vom 21.

Oktober 2021 (Urk. 8/37) dieses Einkommen in keinem Jahr erreicht und betrug ihr Salär  
ab dem 1. Mai 2020 bei einem 80 % -Pensum lediglich Fr.

74'311.20 ( Urk. 8/93). Ansonsten blieb die Taggeldberechnung unbestritten.

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