

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00606 vom 28. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00606

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00606 du 28 mars 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00606 del 28 marzo 2023

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1992, verfügt seit Juli 2015 über ein Lehrdiplom für die Primarstufe (Urk. 6/1). Ab 25. Februar 2016 war sie beim Kanton Zürich, Volksschulamt, als Primarlehrerin in einem Arbeitspensum von 100 % und ab 1.

August 2020 in einem Pensum von gut 80 % angestellt (Urk. 6/8/3-4, Urk. 6/3 Ziff. 4.3). Am 15. November 2020 meldete sie sich im Hinblick auf eine Umschulung unter Angabe von seit 2010 bestehenden Beeinträchtigungen aufgrund einer Proktokolektomie

bei Colitis ulcerosa, eines Traumas

mit daraus folgenden Depressionen, Panikattacken und Schlafstörungen sowie einer Kiefergelenkarthrose infolge eines Bruxismus zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 6/3 Ziff. 6.1). Vom 20. Januar bis 4. März und vom 20. April bis 20. Juli 2021 erfolgten stationäre Behandlungen im Sanatorium Y.____ (Urk. 6/40) und in der Klinik Z.____, Integrierte Psychiatrie A.____

(Urk. 6/45). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle,

klärte den Sachverhalt ab und zog

unter anderem das vom Berufsvorsorgeversicherer (BVK) in Auftrag gegebene Gutachten von Dr. med. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 18. August 2021 (Urk. 6/48) bei. Als dann unterbreitete sie die medizinischen Akten ihrem regionalen ärztlichen Dienst (RAD), welcher dazu am 14. Dezember 2021 Stellung nahm (Urk. 6/83/6-8). Am 15. Dezember 2021 teilte die Versicherte der IV-Stelle mit, dass sie die Aufnahmeprüfung für das Logopädiestudium an der Hochschule für Heilpädagogik bestanden und sie die Ausbildung im Dezember 2021 angefangen habe (Urk. 6/62, vgl. auch Urk. 6/21-22). Mit Vorbescheid vom 18. Juli 2022 stellte die IV-Stelle einen abweisenden Leistungsentscheid in Aussicht

(Urk. 6/84). Dagegen erhob die Versicherte am 9. September 2022 (Urk. 6/91) Einwand und reichte unter anderem das psychiatrische Gutachten von Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein, welches zu Händen der BVK am 2. September 2022 (Urk. 6/90) erstellt worden war. Mit Verfügung vom 19. Oktober 2022 (Urk. 2) entschied die IV-Stelle in angekündigtem Sinne.

E. 1.1

Der Eintritt gesundheitlich bedingter Umschulungsbedürftigkeit ist, entsprechend dem System des leistungsspezifischen Invaliditätseintritts (Art. 4 Abs.

E. 1.2

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen sind insbesondere zu berücksichtigen: a.

das Alter; b.

der Entwicklungsstand; c.

die Fähigkeiten der versicherten Person; und d.

die zu erwartende Dauer des Erwerbslebens (Abs. 1 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

E. 1.3

Gemäss Art. 17 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Als Umschulung gelten gemäss Art. 6 Abs. 1 IVV Ausbildungsmassnahmen, die Versicherte nach Abschluss einer erstmaligen beruflichen Ausbildung oder nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ohne vorgängige berufliche Ausbildung wegen ihrer Invalidität zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigen.

E. 1.4

Der Anspruch auf Umschulung setzt voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinkunftslosigkeit von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2, 124 V 108 E. 2a und b, je mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_266/2021 vom 13. Juli 2021 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

E. 1.5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind

die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_529/2021 vom 26. Juli 2022 E. 3.2.1).

E. 2

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG), ein besonderer Versicherungsfall. Ob die Voraussetzungen hierfür gegeben sind, das heisst eine Invalidität im Sinne des Art. 17 IVG vorliegt, bestimmt sich nach den tatsächlichen und rechtlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der Verfügung (Urteil des Bundesgerichts 8C_163/2008 vom 8. August 2008 E.

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin begründete die Leistungsabweisung damit (Urk. 2), dass keine Diagnose mit langandauerndem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliege. Die Beschwerdeführerin habe trotz gesundheitlicher Einschränkungen die Aufnahmeprüfung für ein Studium erfolgreich absolvieren können,

was von einer guten Leistungsfähigkeit

zeuge. Im August 2021 sei festgestellt worden, dass es ihr mit der richtigen Behandlung möglich sein sollte, ihre Tätigkeit wieder

aufzunehmen. Dabei gehe auch aus dem im Einwandverfahren eingereichten Gutachten von Dr. D. _____

hervor, dass es der Beschwerdeführerin zumutbar sei, die bisherige Tätigkeit als Lehrperson (einschliesslich Frontalunterricht) weiterhin auszuführen. Aus medizinisch-theoretischer Sicht sei damit eine Eingliederung in die angestammte Tätigkeit als Primarlehrerin ohne Klassenlehrfunktion möglich und es bestehe kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (S. 1 f.).

Die gastroenterologischen Beschwerden hätten keine funktionellen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin; in der angestammten Tätigkeit als Klassenlehrerin sei der regelmässige Gang zu Sanitäreinrichtungen gewährleistet und eine Toilette unmittelbar erreichbar (Urk. 5 S. 1).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt (Urk. 1), sie leide an somatischen und psychischen Krankheiten.

Insbesondere sei aufgrund der Beschwerden zufolge der

Proktokolektomie

erhöhter

und spontaner Pausen bedarf erforderlich. Deshalb habe sie seit August 2020 ihre r Tätigkeit als Lehr person nicht mehr nachgehen können. Ein Frontalunterricht sei unter diesen Umständen nicht mehr möglich, weshalb sie im September 2021 an der Hoch schule für Heilpädagogik eine Umschulung zur Logopädin in Angriff genommen habe. Dadurch könne eine vollständige Arbeitsunfähigkeit mit resultierender Erwerbsunfähigkeit vermieden werden (S. 2) .

Gemäss Dr. D.____ bestehe in der angestammten Tätigkeit als Lehrerin mit Klas senlehr funktion auf unbestimmte Zeit keine Arbeitsfähigkeit . Er bestätige aber , dass sie als Logopädin zu mindestens 80

% arbeitsfäh ig sei. Auch lic. phil.

E.____

(Integrierte Psychiatrie A.____)

bestätige, dass sie nicht mehr in der Lage sei, als Primar lehrerin mit Frontalunterricht zu arbeiten. Aufgrund des Konzepts des Volks schulam ts Zürich sei es auch unmöglich , eine Stelle als Lehrerin zu finden, bei der keine Klassenlehrfunktion verlangt werde. Dr. D.____

habe eine weitere Begutachtung in Bezug auf die Berufs- und Arbeitsfähigkeit vor geschlagen , wel che von der BVK bereits in die Wege geleitet worden sei . E ventualiter sei ein medizinisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben

(S. 5 f f .).

In ihrer Eingabe vom 1. Februar 2023 (Urk. 8) führte die Beschwerdeführerin aus, auch Dr. C.____ komme im Ergebnis zum Schluss, dass sie für die Tätigkeit als Lehrperson voll arbeitsunfähig sei , und lege dar, dass aufgrund der Beschwerden die Durchführung des Frontalunterrichts undenkbar sei.

E. 3.1

Anlässlich des Standortgesprächs vom 10. Dezember 2020 im Zusammenhang mit der Anmeldung bei der Invalidenversicherung (Urk. 6/6) gab die Beschwer deführerin an, es bestehe eine längere Krankheitsgeschichte über zehn Jahre. Sie habe zurzeit ein Burnout und sei 50 % arbeitsunfähig. Sie sei wegen psychischen und körperlichen Beschwerden immer wieder ausgefallen. A uch die Psychiaterin sehe ihren Job längerfristig nicht als sinnvoll. Sie sei Klassenlehrerin Mittelstufe, wobei die Kinder immer mehr Unterstützung bräuchten und sie diesen Anforde rungen nicht gerecht werden könne, was sie auch in der Nacht beschäftige. Sie leide deshalb an Panikattacken , schlaflosen Nächten, Depressionen («Löcher n »), Heulkrämpfen aus dem Nichts und Kieferschmerzen , da sie eine Kief er arthrose habe ; sie habe deshalb das Pensum von 100 auf 80 % reduziert (S. 2) . Sie habe eine psychologisch betreute Berufsberatung gehabt und Logopädie würde sie interessieren. Eine Möglichkeit wäre auch mit Kindern bzw. im sozialen Bereich zu arbeiten , aber ohne dies e grosse Verantwortung zu haben . Psychomotorik wäre auch eine Möglichkeit .

S ie sei sich bereits bei der Hochschule für Heilpädagogik am Anmelden (S. 4).

E. 3.2

Der seit 1. Juli 2003 mit der Beschwerdeführerin befasste Hausarzt Dr. med. F.____ , FMH Allgemeine Innere Medizin, nannte im Bericht vom 26.

Januar 2021 (Urk. 6/12/2-4) als Diagnosen insbesondere eine schwere depressive Episode mit Angststörungen und einen Status nach schwerer Colitis ulcerosa mit totaler Proktokolektomie im Jahr 2012. Es bestünden seit zirka September 2020 zunehmend Belastungszeichen im Beruf als Lehrerin mit Gedankenkreisen, Schlafstörungen, Appetitmangel und Zukunftsangst. Die enge Begleitung erfolge durch die « Psychiaterin » Dr. G.____. Es bestehe seit dem 30. November 2020 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % und seit 4. Januar 2021 eine solche von 100 %. Eventuell brauche es ein anderes Setting anstelle einer Lehrertätigkeit, zum Beispiel eine in einer Speziallehrfunktion (Einzelunterricht, Logopädie, Psychomotorik).

E. 3.3

Dr. med. G.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, führte im E-Mail vom 31. Januar 2021 (Urk. 6/18) die Diagnosen mittelgradige depressive Episode, Stressfolgeerkrankungen

(Status nach Darmteilresektion wegen Colitis ulcerosa mit konsekutiv chronischen

Unterbauchbeschwerden und Infektanfälligkeit, Bruxismus mit Kiefergelenksarthrose, diastolische Hypertonie), nichtorganische Insomnie und Ausgebranntsein / Burnout auf.

Die Beschwerdeführerin sei Lehrerin und habe bereits während der Schulzeit und Ausbildung an massiven Stresssymptomen gelitten. Im Jahr 2000 (richtig: 2010) sei eine Colitis ulcerosa diagnostiziert worden und wegen nicht erfolgreicher konservativer Therapien seien 2/3 des Dickdarms entfernt worden, was zu erheblichen Komplikationen geführt habe. Sie leide seither an chronischen Unterbauchschmerzen. Ausserdem sei sie sehr infektanfällig. 2015 sei ein ausgeprägter Bruxismus diagnostiziert worden, unterdessen mit Kiefergelenksarthrosen und zwei abgebrochenen Zähnen. Als ausgebildete Primarlehrerin sei sie dem Arbeitsstress nicht gewachsen und nach freiwilliger Pensumsreduktion von 100 auf 80 % sei sie ab Anfang Dezember 2020 wegen ausgeprägten Stresssymptomen (schwere Insomnie, Erschöpfung, Konzentrationsstörungen) krankgeschrieben worden. Anlässlich einer privaten Berufsberatung sei eine Umschulung zur Logopädin empfohlen worden, was den Vorteil hätte, dass die Beschwerdeführerin nur noch einzelne Kinder unterrichten könnte.

E. 3.4

Im Bericht des Sanatoriums

Y.____

über den stationären Aufenthalt vom 20.

Januar bis 4. März 2021 (Urk. 6/25) wurde ausgeführt, als

Hauptbelastungsfaktor sehe die Beschwerdeführerin neben ihrem angeschlagenen somatischen

Gesundheitszustand ihre berufliche Tätigkeit als Primarlehrerin. Sie stosse in ihrem Beruf regelmässig an ihre Belastungsgrenzen, unter anderem auch wegen ihren hohen Ansprüchen an sich selbst und ihrem Ehrgeiz (Ziff. 2.1).

Als Hauptdiagnose bestehe eine rezidivierende depressive Störung, die bei Ausbruch leichtgradig ausgeprägt gewesen sei, und als Nebendiagnose der Verdacht auf eine emotionale instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (Ziff.

2.5). Die depressive Erschöpfungssymptomatik sei bei Austritt teilremittiert gewesen (Ziff. 2.7) .

Die Beschwerdeführerin sei als Klassenlehrerin in der Mittelstufe tätig. Sie habe die Klassenverantwortung und gebe an, dass die Klassenzusammensetzung sehr anspruchsvoll sei, da viele Kinder mit besonderen Anforderungen in ihrer Klasse seien. Der Kontakt mit den Eltern sowie auch die Elterngespräche seien ebenfalls herausfordernd, sowie die hohe Verantwortung und das hohe Arbeitsvolumen (Ziff. 3.3). Aufgrund der depressiven Erschöpfungssymptomatik und der Verdachtsdiagnose der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ sei die Beschwerdeführerin vom 20 .

Januar bis 21.

März 2021 100

% krankgeschrieben worden (Ziff. 3.4) . Aufgrund der vorhandenen Funktionseinschränkungen sei in Frage zu stellen, ob eine Wiedereingliederung im angestammten Beruf über einen längeren Zeitraum erreichbar sein werde (Ziff. 4.3).

E. 3.5

Im Bericht der Integrierte Psychiatrie A.____ betreffend die stationäre Behandlung vom 20. April bis 21. Juli 2021 (Urk. 6/45) wurden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatische Belastungsstörung (F43.1), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1), sowie eine ulzeröse (chronische) Pankolitis (Status nach Proktokolektomie und Ileumpouch) diagnostiziert (Ziff. 2.5). Die Prognose für eine Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als Primarlehrerin sei trotz deutlicher Verbesserung des psychischen Zustandsbildes während der Hospitalisation schlecht. Es werde davon ausgegangen, dass ein Wiedereinstieg für die Beschwerdeführerin hochgradig überfordernd wäre und es bald wieder zu einer Destabilisierung kommen würde. Die Prognose , eine Teilarbeitsfähigkeit in einem anderen Bereich zu entwickeln , sei aufgrund der sehr guten Ressourcen hingegen sehr gut. Die Beschwerdeführerin sei sehr motiviert zu arbeiten und wolle ab September 2021 ein Studium der Logopädie beginnen. In diesem Beruf bestünden für sie gute Chancen, da sie die Arbeitslast selber einteilen und regelmässige Ruhepausen einlegen könne (Ziff. 2.7). In der angestammten Tätigkeit als Klassenlehrerin in einer Primarschule sei die Beschwerdeführerin 100 % arbeitsunfähig. Eine leidensangepasste Tätigkeit sei ihr zu 60 % zumutbar (Ziff. 4.1 f.).

E. 6

Dr. B.____

hielt im psychiatrischen Gutachten vom 18. August 2021 zu Händen der BVK (Urk. 6/48 /2-59) folgende Diagnosen

fest (S. 38) : Hauptdiagnose: - Somatische Belastungsstörung (ICD-10 CM F45.1)
Komorbide Diagnosen in der Reihenfolge der klinischen Gewichtung : - Panikstörung (ICD-10 F41.0) - Ängstliche-vermeidende und anankastische (zwanghafte) Persönlichkeits-akzentuierung (ICD-10 Z73.1) Die angestammte Tätigkeit

als Primarschullehrerin erfordere hohe Fähigkeiten betreffend die Anpassung an Regeln und Routinen, die Planung und Strukturierung von Aufgaben, die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, die Selbstbehauptungsfähigkeit sowie die

Durchhaltefähigkeit. Bezüglich dieser Fähigkeitsanforderungen bestünden überwiegend mittelgradige Einschränkungen. Während der

beiden mehrstündigen Explorationen hätten

jedoch keine relevanten kognitiven Defizite

verzeichnet werden können. Vielmehr sei zum Vorschein gekommen, dass die hervorgebrachten kognitiven

Defizite auf einer verzerrten Selbstwahrnehmung mit verdeutlichenden

Tendenzen beruhten. Als Primarschullehrerin sei somit aufgrund beschriebener Funktions- und Fähigkeitsstörungen zum Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung, spätestens seit Anfang September 2021, von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (S. 52).

Zur Prognose hielt die Gutachterin fest (S. 54 f.), es seien somatisch diagnostizierte Krankheiten (u.a. Colitis ulcerosa und eine Kiefergelenkarthrose rechts) vorhanden und zudem eine komorbide Panikstörung und eine depressive Begleitsymptomatik mit einer Verschlechterung in den Wintermonaten und in beruflichen Stresssituationen. Eine exakte zeitliche Prognose- bzw. Beschwerdeführerlaufangabe sei nicht möglich. Allerdings bleibe festzustellen, dass die Beschwerdeführerin trotz der anhaltenden psychophysischen Beschwerden im Rahmen der somatischen Belastungsstörung in der Lage gewesen sei, ihr Studium zur Primarlehrerin erfolgreich abzuschließen und seit 2016 in einem stabilen 80 bis 100

% - Pensum zu arbeiten. Vorübergehende Dekompensationen seien neben dem verantwortungsvollen und stressigen Beruf als Lehrerin insbesondere auf die selbst induzierten beruflichen Überlastungen zurückzuführen, um perfektionistischen Ansprüchen gerecht zu werden und dadurch Selbstzweifel zu reduzieren. Unter Einhaltung der empfohlenen medizinischen (leitliniengerechte Behandlung) und beruflichen (Jobcoaching und gegebenenfalls Verzicht auf Klassenlehrfunktion mit ausschliesslicher Tätigkeit als Fachlehrerin) Massnahmen sei jedoch davon auszugehen, dass das angestammte Pensum in der angestammten Tätigkeit in den nächsten zehn bis zwölf Monaten erreicht werden sollte.

E. 7

Im Bericht der Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie des Universitätsklinikums

H._____

vom 27. Oktober 2021 (Urk. 6/58) berichtete der zuständige Arzt, es bestehe ein Status nach Kolektomie bei schwerster Colitis ulcerosa. Jetzt habe die Beschwerdeführerin einen Pouch, wobei wiederkehrende Symptome und somit ein Verlust der Funktion von Kolon und Rektum bestünden. Hierdurch komme es zu teilweise mangelnder Kontrollfähigkeit der Stuhlgänge, Abdominalschmerzen, Dringlichkeit, Stuhlverlust und Episoden einer Entzündung des Pouch.

Endoskopisch bestehe keine relevante Pouchitis zum Zeitpunkt der Untersuchung. Er prognostiziere, dass die Beschwerdeführerin sehr wohl arbeitsfähig sein werde. Allerdings sehe er ganz klar die Notwendigkeit, die Arbeitsstelle auf die Bedürfnisse und die Einschränkungen anzupassen. Insbesondere sei eine Tätigkeit vor Zuhörern bzw. Publikum wie in der aktuellen Tätigkeit als Lehrerin aufgrund der rezidivierenden Episoden von

dringlichen Stuhlgängen oder Stuhlverlust beziehungsweise Pouchitis

zumind. nicht gut vorstellbar. In einer angepassten Tätigkeit mit nur eingeschränktem persönlichen Kontakt beziehungsweise mit Eins-zu-eins-Kontakt zu Personen sehe er jedoch aus gastroenterologischer Sicht keine relevanten Einschränkungen, wenngleich ein schranken d gesagt werden müsse, dass viele Patienten mit dieser Diagnose auch auf längere Sicht nicht das komplette 100

% - Arbeitspensum durchführen könnten (S. 1). Er würde eine Umschulung bzw. berufliche Neuorientierung aus gastroenterologischer Sicht begrüßen (S. 2). 3.

E. 8

Dr. D.____, welcher die Beschwerdeführerin im Auftrag der BVK untersucht hatte, nannte im psychiatrischen Gutachten vom 2. September 2022 (Urk. 6/90 S. 35) folgende Diagnosen: - Mittelgradige respektive zuletzt leichtgradige depressive Episode, im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33.1 respektive aktuell F33.0) - Somatische Belastungsstörung mit leichtgradiger Ausprägung (DSM-5 F45.1) - Residualsymptomatik einer Posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.8; DSM-5 F43.8), ohne dass weder nach ICD-10 noch DSM-5 deren Vollbild vorliege. Der Gutachter hielt fest, trotz bereits seit 2010/2012

angeblich

unveränderten Symptomen habe die Beschwerdeführerin ein Studium zur Primarlehrperson absolvieren können

und bis zu ihrer Krankschreibung ab April 2021 auf dem erlernten Beruf gearbeitet. Seit der Krankschreibung

studiere sie Logopädie mit Selbststudium, Online-Vorlesungen, Lesen sowie Präsenzveranstaltungen

und habe erste Prüfungen mit Erfolg abgeschlossen. Dabei nehme sie bis 15 Uhr teils online, teils mit Präsenz an Vorlesungen mit Pausen teil. Sie esse ca. um 19 Uhr mit dem Freund zusammen, zeichne etwas, schaue Fernsehen, gehe um

21 Uhr (nach Präsenzunterricht) ins Bett, wenn es ihr besser gehe (nach dem Selbststudium) etwa um 22 Uhr. Sie beschreibe zudem ein gutes, aktiv gepflegtes Beziehungsnetz.

Auf der anderen Seite habe sie ohne Zweifel psychische Störungen im Sinne einer seit 2010/2012 bestehenden rezidivierenden depressiven Störung, wobei diese es ihr aufgrund ihrer Ressourcen erlaubt

habe, den Lehrberuf zu studieren und zu ergreifen und mit einem 84%igen Pensum

an einer Primarschule zu arbeiten (S. 31). Zur Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit führte der Gutachter aus, die Beschwerdeführerin sei weiterhin auf unbestimmte Zeit in ihrer Arbeitsfähigkeit als Primarlehrperson

eingeschränkt aufgrund von qualitativen und quantitativen Beeinträchtigungen ihrer arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit, aber keinesfalls in einem Ausmass,

wie von therapeutischer Seite her postuliert. Aufgrund der hohen Belastungen und Komplexität im Rahmen ihrer Klassenlehrfunktion sollte bis auf weiteres auf diese Funktion verzichtet werden.

Im Rahmen ihrer Tätigkeit als Primarlehrperson könnte sie jedoch gut als Fachlehrerin ohne Klassenlehrfunktion tätig sein, ebenso in der integrierten Förderung (IF) oder einer Tätigkeit in Deutsch als Zweitsprache (DAZ) . Bei diesen Tätigkeiten ohne Klassenlehrfunktion

seien die Belastungen deutlich geringer in Bezug auf Flexibilität und Umsetzungsfähigkeit und in Bezug auf Rückfälle im Rahmen von Überforderung, Druck etc. als im Rahmen einer Klassenlehrfunktion.

In einer solchen Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin nach einem Arbeitsversuch ohne Leistungserwartung

zur Eingliederung nach etwa drei Monaten mit einem 50

%-Pensum und

in weiteren drei Monaten mit einem Pensum von 60

% arbeitsfähig. Längerfristig , nach ca.

zwei Jahren ,

sei bei weiterer Stabilisierung ein Arbeitspensum von maximal 80

% wahrscheinlich , dies aus rein psychiatrischer Sicht . Zur Beurteilung solcher Tätigkeiten (beispielsweise bezüglich Stuhlfrequenz, Toilettengänge) sei eine somatische gutachterliche Beurteilung erforderlich (S 34) . 3.

E. 9

Oktober 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin verfügen . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- 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. 2'500 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. iur . Alexander Müller - 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, zuzu stellen.

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

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