

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00265 vom 14. August 2024**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-08-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00265](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00265)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00265 du 14 août 2024

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00265 del 14 agosto 2024

## **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. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporal rechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Aufgrund der im November 2015 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung fällt die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht, weshalb die bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar sind und 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**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ( Art.

#### **E. 1.4**

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). 2.

#### 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 29. März 2023 (Urk. 2), medizinische Abklärungen hätten ergeben, dass

die Beschwerdeführerin seit Juni 2015 in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt sei. Aus medizinischer Sicht sei ihr die Ausübung einer Tätigkeit mit geringen Anforderungen an die Interaktionsfähigkeit, ohne hohen Druck und mit der Möglichkeit, bei Bedarf Pausen einzulegen, in einem 40%-Pensum zumutbar. Der Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 68 %. Der Anspruch auf eine Dreiviertelrente entstehe jedoch frühestens nach Abschluss der Eingliederungsmaßnahmen, vorliegend somit ab Februar 2021. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde vom 15. Mai 2023 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, das

Valideneinkommen sei auf der Basis ihres zuletzt erzielten Lohns in einer Kaderposition bei der F.\_\_\_\_ fest zulegen. Daraus resultiere eine behinderungsbedingte Erwerbseinbusse von 74 %, weshalb sie Anspruch auf die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente habe. Ausserdem sei ihr beim Invalideneinkommen ein behinderungsbedingter Abzug zu gewähren. Überdies sei spätestens nach dem letzten Arbeitsversuch klar gewesen, dass keine beruflichen Massnahmen mehr angezeigt gewesen seien, weshalb sie bereits nach Ablauf des gesetzlichen Wartejahres Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung habe. 3.

Unbestritten blieb der medizinische Sachverhalt und die seit Juni 2015

durchschnittlich bestehende 40%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Der psychiatrische Experte

Dr. E.\_\_\_\_ ging in seinem Gutachten vom 25.

April 2022 (Urk. 7/208) von einer mittelgradigen depressiven Episode, chronifiziert, bei rezidivierender depressiver Störung mit Panikattacken, Übelkeit und Erbrechen (ICD-10: F33.1) aus. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ordnete er die ADHS (ICD-10: F90.0; einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung), die Alkohol- und Cannabisabhängigkeit (ICD-10: F10.2, F12.2), die Trichotillomanie (ICD-10: F63.3) sowie die Dermatillomanie (ICD-10: F63.8) ein (vgl. Urk. 7/208 S.

23). Diesbezüglich führte der psychiatrische Gutachter

aus, der Konsum von Alkohol und THC wirke nicht direkt einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit. So sei die Beschwerdeführerin über Jahre hinweg in der Lage gewesen, trotz Konsum regulär zu arbeiten. Es entstehe vielmehr der Eindruck, dass der Konsum der Beschwerdeführerin dabei geholfen habe, ihre Emotionen ausreichend zu regulieren und mit einer gewissen Überforderung am Arbeitsplatz besser umgehen zu können. Möglicherweise spiele auch die ADHS eine gewisse Rolle. Es sei davon auszugehen, dass Defizite bei der Arbeit spürbar gewesen seien, die Beschwerdeführerin diese jedoch kompensieren konnte. Nichtsdesto trotz sei zu bedenken, dass der Konsum von Alkohol und THC längerfristig schädlich sei, weshalb er idealerweise sistiert oder zumindest sehr reduziert werden sollte. Damit falle er aber als Kompensationsmechanismus weg und raube der Beschwerdeführerin zusätzliche Ressourcen, weil die Aufrechterhaltung einer Abstinenz oder eines kontrollierten Konsums mehr Ressourcen benötige. Ähnliches gelte auch für die ADHS; der Umgang mit den Symptomen könne ebenfalls eine zusätzliche Belastung darstellen. Ebenso sei bei den Störungen der Impulskontrolle zu beachten, dass diese im Zusammenspiel mit den anderen Störungen zusätzliche Ressourcen binden würden. Im Zeitpunkt der Begutachtung habe eine mittelgradig ausgeprägte depressive Symptomatik vorgelegen. Üblicherweise werde dabei eine mittelgradige Einschränkung der Funktionsfähigkeit angenommen. Im vorliegenden Fall würden aber zudem relevante Ängste mit Panikattacken sowie Symptome wie Übelkeit, Erbrechen und Impulskontrollstörungen vorliegen. Ferner würden die ADHS und Abhängigkeitsstörung ebenfalls Ressourcen binden. Insgesamt sei deshalb eine erhebliche Einschränkung der Funktionsfähigkeit anzunehmen. Die depressionsbedingte Müdigkeit werde durch die angstbedingte Anspannung verstärkt, was zu einer Einschränkung der Durchhaltefähigkeit, der Anpassungsfähigkeit, der Strukturierungs- und Entscheidungsfähigkeit sowie der Interaktionsfähigkeit führe. In der angestammten Tätigkeit sei von einer 70 bis 80%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. In einer angepassten Tätigkeit ohne hohe Anforderungen an die Interaktionsfähigkeit, ohne hohen Druck und mit der Möglichkeit bei Bedarf Pausen einzulegen, sei die Beschwerdeführerin zu 60 % arbeitsunfähig. Diese Beurteilung gelte seit Juni 2015 (Urk. 7/208 S. 30 ff.). Darauf ist im Folgenden abzustellen.

Strittig sind demgegenüber der Einkommensvergleich sowie der Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs. Während die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf eine Dreiviertelrente ab Februar 2021 bejahte (Urk. 2), postulierte die Beschwerdeführerin einen Rentenanspruch ab Mai 2016 (Urk. 1 S. 2). 4.

Aus den Akten ergibt sich in beruflich-erwerblicher Hinsicht, dass die Beschwerdeführerin im April 2005 ihr Wirtschaftsstudium an der Universität G. abgeschlossen hat (Urk. 7/3/5). In den nachfolgenden Jahren war die Beschwerdeführerin – abgesehen von einem Unterbruch

von Juni 2010 bis November 2011, während dessen sie herumgereist sei und den kranken Vater gepflegt habe (vgl.

Urk. 7/16/7, Urk. 7/208/17) – bis Januar 2014 als Kundenberaterin bei der F. in einem 100%-Pensum angestellt (Urk. 7/3; vgl. auch IK-Auszug, Urk. 7/209). Den anamnestischen Angaben ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit Juni 2013 wegen Burnout und Mobbing krankgeschrieben war (vgl. Urk. 7/16/7). Ab dem

1. Februar 2015 war die Beschwerdeführerin bei der Stiftung Y. als Projektleiterin im Bereich Kundenbeziehungsmanagement tätig. Aus dem Assessmentbericht vom 26.

November 2015 ergibt sich, dass sich die Beschwerdeführerin rasch in die Themen eingearbeitet und viel Engagement an den Tag gelegt habe. Im Frühjahr hätten sich gesundheitliche Probleme mit Müdigkeit, Schlafstörungen, depressiver Verstimmung und Nervosität bemerkbar gemacht und sie habe an manchen Tagen aus Erschöpfung erbrechen müssen und in dieser Zeit ein grösseres Suchtverhalten entwickelt (Urk. 7/11/1). Anfang Juni 2015 wurde die Beschwerdeführerin von ihrer behandelnden Ärztin zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (Urk. 7/11/1). Nach einem psychischen Tief trat sie am

### **E. 3**

).

Am 16. November 201

#### **E. 3.1**

mit Hinweisen).

Angefügt werden kann sodann, dass die leidensbedingte Einschränkung beziehungsweise die Leistungseinbusse durch den vermehrten Pausenbedarf

bereits bei der zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 40

% berücksichtigt wurde (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_558/2013 vom 2.

April 2014 E. 4.3). Schliesslich ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung auch bei teilzeitlich tätigen Frauen unter dem Titel Beschäftigungsgrad kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.3.3 mit Hinweis).

Der vom BFS herausgegebenen Tabelle T18 der LSE 2018 lässt sich entnehmen, dass ohne Kaderfunktion Frauen in einem Teilzeitpensum zwischen 25 und 49 % leicht mehr verdienen als in einem Vollzeitpensum (90 % oder mehr). Andere Umstände, die einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen könnten, sind nicht ersichtlich und werden von der Beschwerdeführerin auch nicht vorgebracht. Das Invalideneinkommen ist demnach mit Fr. 33'743.-- zu beziffern. 6.4

Wird das Valideneinkommen von Fr. 101'952.55

(E. 6.2.2) dem Invaliden einkommen von Fr. 33'743.--

(E. 6.3.2) gegenübergestellt, resultiert eine Erwerbs einbusse von Fr. 68'209.55 oder ein Invaliditätsgrad von gerundet 67 % . Damit hat die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2019

(vgl. E. 5.3) Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung (vgl. E. 1.3). 7.

Nach diesen Erwägungen ist die Beschwerde in Aufhebung der angefochtenen Verfügung insoweit teilweise gutzuheissen, als die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2019 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung hat. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

8.

### **E. 5**

(Eingangdatum) meldete sich die Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Hinweis auf ein psychisches Leiden zum Bezug von L

eistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/4).

Die IV-Stelle tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und holte die Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 7/15, Urk. 7/16, Urk. 7/27, Urk. 7/28, Urk. 7/59, Urk. 7/97) sowie einen Auszug aus dem individuellen Konto der Versicherten (IK-Auszug, Urk. 7/8) ein. Zur Klärung der beruflichen Situation fand am 6. Januar 2016

erstmalig ein Standortgespräch mit der IV-Stelle statt (Urk. 7/112). In der Folge gewährte die IV-Stelle der Versicherten im Rahmen der Frühinterventionsphase Kostengutsprache für die Karriereberatung - Karriereplanung im Hinblick auf eine angepasste Tätigkeit (vgl. Mitteilung vom 14.

Januar 2016, Urk.

7/19). Nach Abschluss der Frühinterventionsphase prüfte die IV-Stelle Integrationsmassnahmen und gewährte der Versicherten vom 1. Juni bis 30. November 2016 persönlichen Support am Arbeitsplatz (WISA) durch die Z.\_\_\_\_ AG (vgl. Mitteilung vom 15. Juni 2016, Urk.

7/30), welche bis 28. Februar 2017 verlängert wurde (vgl. Urk. 7/39). Für die Dauer der Massnahme wurde ein Taggeld der Invalidenversicherung zugesprochen (vgl.

Urk. 7/33, Urk. 7/42, Urk. 7/46). Es folgte eine Kostengutsprache für einen Arbeitsversuch vom 1. März bis 31.

August 2017 (vgl. Mitteilung vom 24. März 2017, Urk. 7/52)

ein schliesslich IV-Taggelder (vgl. Urk. 7/54) sowie für Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche durch die psychiatrische Klinik A.\_\_\_\_ vom 23.

Oktober 2017 bis 22.

April 2018 (vgl. Mitteilung vom 7. November 2017, Urk. 7/66). Danach erteilte die IV-Stelle der Versicherten Kostengutsprache für einen Arbeitsversuch bei der B.\_\_\_\_ AG in Begleitung eines Job Coachings durch die A.\_\_\_\_ vom 1.

März bis 31. August 201

## **E. 8**

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

### **E. 8.1**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art.

69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie den Parteien je zur Hälfte (je Fr. 400.--) aufzuerlegen.

### **E. 8.2**

Die vertretene Beschwerdeführer in hat gestützt auf Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungs gericht Anspruch auf eine Prozessentschädigung, die unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses , gekürzt um die Hälfte entsprechend dem Umfang des notwendigen Aufwandes in Bezug auf die Streit punkte, in denen sie unterliegt, auf Fr. 1'000.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzu setzen ist.

Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 29. März 2023 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführer in ab dem 1. Juni 2019 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteient schädigung von Fr. 1'000 .-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Andrea Mengis - 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 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, zuzustellen.

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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin  
HurstStadler

## **E. 12**

Juni 2015 freiwillig zur stationären psychiatrischen Behandlung in die Klinik der H.\_\_\_\_ AG zum Entzug von Alkohol und Cannabinoiden

ein und wurde am 25. Juni 2015 zur sucht spezifischen Langzeit entwöhnungstherapie in die Klinik I.\_\_\_\_ entlassen (vgl.

Austritts bericht vom 25.

Juni 2015, Urk. 7/15 /1-4 ) . Vom 25. Juni bis 31. Juli 2015 sowie erneut vom 25.

August bis 8. September 2015 war die Beschwerdeführerin in der Klinik I.\_\_\_\_ in therapeutischer Behandlung ( vgl.

Urk.

7/11/1 , Urk. 7/27/1 ) , wobei der Unterbruch der Therapie einer Reise nach Sardinien zur Versteigerung des vom verstorbenen Vater geerbten Hauses geschuldet war (vgl. Urk. 7/16/7) . Ein Monat nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit wurde der Beschwerdeführerin gekündigt und das Arbeitsverhältnis mit

der Stiftung Y.\_\_\_\_ per 31.

Oktober 2015 aufgelöst (Urk.

7/ 11/2 ). Vom 5.

Oktober bis 25. November 2015 war die Beschwerdeführerin schliesslich in der Privatklinik D.\_\_\_\_ in stationärer Therapie (Urk. 7/

## **E. 16**

). Zur Stabilisierung und Wiederherstellung einer Tagesstruktur sowie zur Annäherung an eine berufliche Tätigkeit folgte vom 17.

Dezember 2015 bis 3. März 2016 die Zuweisung in die Tagesklinik der H.\_\_\_\_ AG (vgl. Urk. 7/27). Die Ärzte der H.\_\_\_\_ erachteten einen teilzeitigen beruflichen Wiedereinstieg ab Mitte April 2016 für zumutbar (vgl. Arztbericht vom 18. April 2016, Urk. 7/27). Im Zuge der Eingliederungsmassnahmen (WISA) war die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2016 im geschützten Rahmen bei Z.\_\_\_\_ AG in einem 50%-Pensum arbeitsfähig (vgl. Urk. 7/29) , wofür die Beschwerdegegnerin die Kosten übernahm (vgl.

Mitteilungen vom 15. Juni 2016 [ Urk. 7/30 ] und 25. November 2016 [Urk. 7/39] ). Betreffend berufliche Reintegration ist dem Arztbericht der behandelnden Psychiaterin , Dr. med. J.\_\_\_\_ , vom 17. Mai 2016 (Urk. 7/28) zu entnehmen, dass nach einer 6-monatigen Stabilisierungsphase ein Aufbau training bis auf eine 100%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar sei. Ab 1. März 2017 absolvierte die Beschwerdeführerin im Rahmen des WISA Arbeitstrainings ein Praktikum im Support Berufliche Reintegration bei Z.\_\_\_\_ AG in einem 70%-Pensum , verteilt auf drei ganze und einen halben Tag , wobei eine Steigerung bis September 2017 auf 100 % geplant war (vgl. Urk. 7/50). Aus dem WISA Schlussbericht vom 9. Oktober 2017 (Urk. 7/64) ergibt sich, dass eine Stabilisierung der Leistung in einem Pensum von 60 % , jedoch keine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden konnte .

Bei der Beschwerdeführerin hätten sich vermehrt Magenprobleme eingestellt , wodurch sie zeitweise bei der Arbeit aus gefallen sei. Insgesamt sei es zu einer Verschlechterung des Allgemeinbefindens gekommen, infolgedessen Dr.

J.\_\_\_\_ einen stationären Aufenthalt in der Klinik D.\_\_\_\_ als dringend indiziert erachtete (vgl. Urk. 7/59/5 f.). Die Beschwerdeführerin begab sich vom 23.

August bis 26. Oktober 2017 in stationäre Therapie und meldete sich hernach bei der A.\_\_\_\_ zur Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (vgl.

Urk. 7/112/3 ; vgl. auch Mitteilung vom 7. November 2017, im Rahmen derer die Beschwerdegegnerin vom 23. Oktober 2017 bis 22. April 2018 Kostengutsprache für die Arbeitsvermittlung in Form eines externen Job Coachings gewährte, Urk. 7/66 ) . Es folgte

ab 1. März 2018 ein weiterer Arbeitsversuch als Assistentin bei der B.\_\_\_\_ AG, anfänglich in einem 50%-Pensum und mit dem Ziel, dieses auf 80-100 % zu steigern (vgl. Urk. 7/77, Urk. 7/79). Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin das Pensum ab 23. April 2018 auf 60 % und ab Juni 2018 auf 65 % erhöht habe. Gemäss ihrem Vorgehen sei eine Festanstellung von mindestens 50 % nach dem Arbeitsversuch denkbar (vgl. Zwischenbericht der A.\_\_\_\_ vom 14. Mai 2018 [Urk. 7/85] und Protokoll Standortbestimmung vom 25. Mai 2018 [Urk. 7/86]). Per 18. Juni 2018 brach die Beschwerdeführerin den Arbeitsversuch ab (vgl. Urk. 7/90, Urk. 7/92) und begab sich wegen ihrer Abhängigkeitserkrankung vom 2. bis 30.

Oktober 2018 erneut in stationäre Behandlung in die

H.\_\_\_\_ AG (vgl. Austrittsbericht vom 6.

November 2018, Urk. 7/97/5 ff.) . Die behandelnde Psychiaterin, Dr. J.\_\_\_\_ , schätzte die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nach dem Klinikaufenthalt auf 60 % ein (vgl. Arztbericht eingegangen am 13.

Dezember 2018, Urk. 7/97/1-4). Im Rahmen der beruflichen Massnahmen gewährte die Beschwerdegegnerin in der Folge Kostengutsprache für ein weiteres externes Coaching mit Laufbahnberatung (vgl. Mitteilungen vom 23. November 2018 [Urk. 7/95] und 13. März 2019 [Urk. 7/108]) , im Zuge dessen die Beschwerdeführerin eine niederprozentige Teilzeitanstellung bei der K.\_\_\_\_ GmbH als Aushilfe Showroom Jona im Stundenlohn fand, befristet bis 31. Oktober 2019, (vgl.

Urk. 7/140/15). In der Folge schloss die Beschwerdegegnerin die Arbeitsvermittlung ab ( vgl. Mitteilung vom 20.

Juni 2019, Urk. 7/111) . Nachdem die Beschwerdeführerin am 8. August 2019 letztmals Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezog und seither ausgesteuert war (Urk. 7/122), hat sie verschiedene Minijobs ausgeführt und vor allem im Gastro- und Cateringbereich (Bistro L.\_\_\_\_ , M.\_\_\_\_ , N.\_\_\_\_ ) gearbeitet (vgl. Urk. 7/140/3). Im Rahmen der von der Beschwerdegegnerin auf erlegten Schadenminderungspflicht (vgl. Urk. 7/113) war die Beschwerdeführerin vom 19.

Dezember 2019 bis 22.

Januar 2020 in der Privatklinik D.\_\_\_\_ hospitiert (Urk. 7/127) . Befriedend berufliche Reintegration erachteten die behandelnden Fachärzte eine stundenmässige Belastbarkeit von fünf bis sechs Stunden pro Tag, entsprechend einer 60%igen Arbeitsfähigkeit, in einer angepassten Tätigkeit im kaufmännischen Bereich für zumutbar (vgl. Arztbericht vom 6.

März 2020, Urk.

7/133). In der Folge war die Beschwerdeführerin nach weiteren Kurzeinsätzen bei der O.\_\_\_\_ AG (Urk. 7/130, Urk. 7/140/45), der P.\_\_\_\_ AG (Urk. 7/140/7) und im Service (Urk. 7/140/13, Urk. 7/140/32 ff.) ab 17. August 2020 als Privatkundenberaterin/Cash Service bei der Bank C.\_\_\_\_ AG in einem 100%-Pensum tätig (vgl. Urk. 7/142

f.). Von der Beschwerdegegnerin wurde sie im Rahmen der Arbeitsvermittlung vom 27. August 2020 bis 26. Februar 2021 beim Erhalt dieses Arbeitsplatzes in Form eines Job Coachings unterstützt (vgl. Mitteilung vom 31. August 2020, Urk. 7/149). Aufgrund der

Belastung am Arbeitsplatz und Symptomrückkehr be gab sich die Beschwerdeführerin vom 19.

Januar bis 7. April 2021 zur psychiatrischen Therapie in die Klinik D.\_\_\_\_ (vgl. Austrittsbericht vom 13. April 2021, Urk. 7/158), worauf hin sie per 31. Mai 2021 die Kündigung der Bank C.\_\_\_\_

AG erhielt (Urk. 7/156). In der Folge teilte die Beschwerdeführerin der Beschwerdeführerin mit, dass Eingliederungsmassnahmen nicht möglich seien (vgl. Mitteilung vom 22. Januar 2021, Urk. 7/152). 5.5.1

Der zu prüfende Rentenanspruch entstand gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Anmeldung im November 2015, Urk. 7/4) sowie nach Ablauf des sogenannten Wartjahres (aktenkundige Arbeitsunfähigkeit seit Juni 2015), mit hin frühestens am 1. Juni

## **E. 20**

16. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG). 5.2

Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend vorbringt, sind Rentenleistungen erst dann auszurichten, wenn keine zumutbaren Eingliederungsmassnahmen mehr in Betracht fallen. Der in der Invalidenversicherung geltende Grundsatz «Eingliederung vor Rente» bzw. «Eingliederung statt Rente» bewirkt, dass die Rente hinter einer Eingliederungsmassnahme bzw. dem damit verbundenen Taggeld zurücktritt (so Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG). Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kommen, kann ein Rentenanspruch bejaht werden; andernfalls sind vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen. Nach der gesetzlichen Konzeption kann eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen (allenfalls auch rückwirkend) nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war. Dass der Rentenanspruch grundsätzlich erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen kann, gilt dabei selbst im Fall, dass diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Anders verhält es sich nach Abklärungsmassnahmen, die zeigen sollen, ob die versicherte Person überhaupt eingliederungsfähig ist, und die dann ergeben, dass dies nicht zutrifft; dies falls kann eine Rente rückwirkend zugesprochen werden (BGE 148 V 397 E).

6.2.4 mit Hinweisen; vgl. auch Meyer/Reichmuth Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 20

## **E. 22**

, Art. 28 IVG Rz. 8). 5.3

Vorliegend war die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns (Juni 2016) gemäss ärztlicher Einschätzung in ihrer angestammten Tätigkeit zu 70 bis 80% arbeitsunfähig, in jeder anderen ihren Leiden angepassten Tätigkeit jedoch jedenfalls zu 40% arbeitsfähig und damit aus medizinischer Sicht eingliederungsfähig (E. 3). Das ist unbestritten (vgl. auch E. 2.2 hiervor und Urk. 1 S. 13).

Ausser dem ist nach Lage der Akten ausgewiesen, dass die Beschwerdegegnerin seit Juni 2016 im Rahmen der Berufsberatung Integrations- und Eingliederungsmassnahmen prüfte und wiederholt gewährte (vgl. Urk. 7/112) und diese am 20.

Juni 2019

formell abgeschlossen (Urk.

7/111). Insofern erachtete die Beschwerdegegnerin weitere Eingliederungsmassnahmen ab diesem Zeitpunkt für nicht (mehr) angezeigt und die Beschwerdeführerin in dem ihr zumutbaren Pensum als eingegliedert. Im August 2020 ist es im Zusammenhang mit der neuen vollzeitigen Arbeitsstelle der Beschwerdeführerin zwar zu einer vorübergehenden Wiederaufnahme der beruflichen Massnahmen in Form eines Job Coachings gekommen (vgl. Urk. 7/149), insbesondere da die Beschwerdeführerin Bedenken bezüglich Pensums geäussert hatte (vgl. Urk. 7/144), welche sich nachträglich bewährten. Die Beschwerdeführerin hat eine Arbeitsstelle angetreten, die gemäss medizinischer Einschätzung des Gutachters nicht ihrem gesundheitlichen Zustand entsprechen hat (vgl. E. 3; Urk. 7/208 S. 3 2 f.). Soweit die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung den Rentenanspruch ab Februar 2021 prüfte (vgl. Urk. 2), ist sie darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Mitteilung vom 22. Januar 2021 lediglich um den Abschluss vorübergehender Eingliederungsmassnahmen handelte (vgl. Urk. 7/152). Formell abgeschlossen hat die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen bereits mit Mitteilung vom 20. Juni 2019 (Urk. 7/111). Insofern ist erstellt, dass für den Zeitraum von Juni 2016 bis Juni 2019 gestützt auf Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG noch kein Rentenanspruch entstehen konnte. Hiernach ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu 60% arbeitsunfähig war. 6.

Zu prüfen bleibt der daraus resultierende Invaliditätsgrad. 6.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). 6.2 6.2.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 145 V 141 E. 5.2.1, 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1).

Ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person die bisherige Tätigkeit unabhängig vom Eintritt der Invalidität nicht mehr ausgeübt hätte, kann das Valideneinkommen auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik

herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) berechnet werden, wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren zu berücksichtigen sind (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 f. zu Art. 28a). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3) . 6.2.2

Im vorliegenden Verfahren machte die Beschwerdeführerin geltend, dass sie das Arbeitsverhältnis bei der F.\_\_\_\_ per 31. Januar 2014 aus gesundheitlichen Gründen gekündigt habe, mithin für die Festsetzung des

Valideneinkommens auf das bei der Bank erzielte Einkommen abzustellen sei (Urk. 1 S. 6). Aus dem Austrittsbericht der H.\_\_\_\_ AG vom 25. Juni 2015 (Urk. 7/15) ergibt sich zwar, dass bei der Beschwerdeführerin eine Depression sowie eine Angststörung vordiagnostiziert gewesen seien und sie sich bereits seit drei Jahren in ambulanter psychiatrischer Behandlung befunden habe, eine Arbeitsunfähigkeit ist allerdings erst seit Juni 2015 ausgewiesen (E. 3; vgl. auch Urk. 7/11). Vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin nach ihrer wiederholt unterbrochenen (vgl. Urk. 7/209) Tätigkeit in der Finanzbranche, im Rahmen derer sie viele Kompetenzen auf- und ausbauen konnte, eine mehr monatige Auszeit genommen hat und danach aus Interesse an den Inhalten und Werten eine Stelle bei der Stiftung Y.\_\_\_\_

als Projektleiterin angetreten

hat (vgl. Urk. 7/11/3), ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nach wie vor im Bankensektor tätig wäre. Mit Blick darauf, dass die Beschwerdeführerin die Tätigkeit bei der Stiftung Y.\_\_\_\_ bereits nach wenigen Monaten gesundheitsbedingt aufgegeben hat, bemisst die Beschwerdeführerin das Valideneinkommen

zu Recht gestützt auf den Tabellenlohn TA1\_triage\_skill\_level (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht), Ziffer 64, 66 Finanzdienstleistungen resp. mit Finanz- und Versicherungsdienstleistungen verbundene Tätigkeiten, Kompetenzniveau 3, Frauen (vgl. Urk. 7/236). Unter Zugrundelegung der LSE 2018 (statt 2020) beträgt das standardisierte monatliche Einkommen Fr. 8'060.-- und ist unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Arbeitszeit dieses Sektors (64) im Jahr 2019 von 41,5 Stunden pro Woche (vgl.

Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T

03.02.03.01.04.01) sowie der Nominallohnentwicklung (Bundesamt für Statistik, T1.2.15 Nominallohnindex, Frauen 2016-2023, Wirtschaftszweig 64-66, Finanz- und Versicherungsleistungen, Veränderung gegenüber dem Vorjahr, 2019:

1,6%) auf ein Jahreseinkommen von Fr. 101'952.55 hochzurechnen (Fr. 8'060.-- x 12 : 40 x 41,5

x 1,016). 6.3 6.3.1

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret

steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbs Tätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3; 135 V 297 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.1; 126 V 75 E. 3b/ aa ).

Ist die Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich, können für die Bestimmung des Invalideneinkommens nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstruktur erhebungen (LSE) herangezogen werden (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung , 3. Auflage , Zürich 2014, Rz . 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C\_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C\_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C\_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl.

BGE

142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE 133 V 545 E. 7.1). 6.3.2

Die Beschwerdeführer in hat ihre Restarbeitsfähigkeit nicht ausgeschöpft, weshalb das Invalideneinkommen ebenfalls auf Basis der LSE zu ermitteln ist. Angesichts des vom psychiatrischen Gutachter festgehaltenen Belastungsprofils, wonach sämtliche Tätigkeiten ohne hohe Anforderungen an die Interaktionsfähigkeit, ohne hohen Druck und mit der Möglichkeit , bei Bedarf Pausen einzulegen, zu 40 % zumutbar sind (vgl. E. 3 hiervor) , und unter Berücksichtigung der lang jährigen Erfahrungen der Beschwerdeführerin in der Finanzbranche , ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen

unter Zugrunde legung des Lohnes für Finanzdienstleistungen, Kompetenzniveau 2, bemass (vgl. Urk. 7/215). Nach bundesgerichtlicher Praxis ist die Anwendung des LSE-Kompetenzniveaus 2 gerechtfertigt, wenn die versicherte Person über besondere Fertigkeiten und Kenntnisse verfügt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_49/2023 vom 30. März 2023 E. 7.2, 8C\_156/2022 vom 29. Juni 2022 E. 7.2 , je mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin kann auf ihre im angestammten Beruf erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten zurückgreifen und verfügt insbesondere über lang jährige Erfahrungen in administrativen Belangen. Mit diesen Fähigkeiten und dem vom psychiatrischen Gutachter festgestellten Anforderungsprofil gibt die Anwendung des Kompetenzniveaus 2 zu keinen Beanstandungen Anlass. Das standardisierte monatliche Einkommen von Fr. 6'669.-- ist unter Berücksichtigung der wirtschaftszweigspezifischen durchschnittlichen Arbeitszeit sowie der Nominallohnentwicklung (vgl. E. 6.2.2) und einer Leistungsbeschränkung von 60 % auf ein Jahreseinkommen von Fr.

33'743.-- im Jahr 2019 ( Fr. 6'669.-- x 12 : 40 x 41,5

x 1.016

x 0.4 ) hochzurechnen. Das anzurechnende Invalideneinkommen beträgt ab Juni 2019 somit Fr. 33'743.-- . 6.3.3

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 1 S. 8) ist ausser dem nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei der Invaliditätsbemessung keinen leidensbedingten Abzug vornahm.

Das Invalideneinkommen ist rechtsprechungsgemäss zu kürzen, wenn persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E).

5.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_361/2011 vom 20. Juli 2011 E. 6.1 mit weiteren Hinweisen).

Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist

(BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Unter dem Titel des leidensbedingten Abzugs können grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind. Der Beschwerdeführer in , welche im massgebenden Zeitpunkt (Juni 2019; vgl. dazu BGE 145 V 2 E. 5.3.1 mit Hinweisen) erst gut 44 Jahre alt war, sind nach dem Dargelegten spätestens ab Juni 2019 sämtliche Tätigkeiten ohne hohen Druck und mit erhöhtem Pausenbedarf in einem 40%-Pensum zumutbar.

Eine (in ihrer Notwendigkeit jedoch nicht ausgewiesene) psychisch bedingt verstärkte Rücksichtnahme seitens Vorgesetzter und Arbeitskollegen kann nicht als eigenständiger Abzugsgrund anerkannt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_393/2020 vom 21.

September 2020 E.

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