

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00361 vom 25. April 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00361

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00361 du 25 avril 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00361 del 25 aprile 2024

Erwägungen

E. 1

4. September 2015 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 13 /1).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und verneinte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 13/22) mit Verfügung vom 6. April 2016 einen Rentenanspruch (Urk. 13/26).

Am 16. September 2019 (Urk. 13/33) meldete sich die Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 13/47) trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 5. Februar 2020 auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 13/48).

Am 24. Oktober 2021 (Urk. 13/58) ersuchte die Versicherte erneut um Leistungen der Invalidenversicherung. Die IV-Stelle gewährte der Versicherten mit Mitteilung vom 9. Dezember 2022 Kostengutsprache für ein Aufbautraining vom 3. Januar 2023 bis 2. Juli 2023 bei Z.____

und hielt fest, dass sie während der Dauer der Massnahme keinen Anspruch auf ein IV-Taggeld habe (Urk. 13 / 83). Mit Schreiben vom 9. Januar 2023 ersuchte die Versicherte um Zustellung einer beschwerdefähigen Verfügung (Urk. 13/84). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 13/86-88) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 6. Juni 2023 einen Anspruch der Versicherten auf Taggelder der Invalidenversicherung (Urk. 13 / 92 = Urk. 2). Mit Mitteilung vom 28. Juni 2023 (Urk. 13/94) gewährte die IV-Stelle der Versicherten Kostengutsprache für eine Verlängerung des Aufbautrainings vom 3. Juli 2023 bis 2. Oktober 2023.

E. 1.1

Versicherte haben gemäss Art. 22 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Art. 8 Abs. 3 Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Massnahmen verhindert sind, einer Arbeit nachzugehen (lit. a), oder in ihrer Erwerbstätigkeit zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSG) sind (lit. b). Gemäss Art. 22 Abs. 2 IVG haben Versicherte während der erstmaligen beruflichen Ausbildung Anspruch auf Taggelder, wenn sie Leistungen nach Artikel 16 beziehen (lit. a), oder an Eingliederungsmassnahmen nach Artikel 12 oder 14a teilgenommen 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 aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung

daran gehindert sind, neben ihrer Ausbildung eine Erwerbstätigkeit auszuüben (lit . a), oder ihre Ausbildung aufgrund 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).

E. 1.2

Als erwerbstätig gelten gemäss Art. 20 sexies Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) Versicherte, die unmittelbar vor Beginn ihrer Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben. Den erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt sind arbeitslose Versicherte, die Anspruch auf eine Leistung der Arbeitslosenversicherung haben oder mindestens bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit hatten (Abs. 2 lit . a) sowie Versicherte, die nach krankheits- oder unfallbedingter Aufgabe der Erwerbstätigkeit Taggelder als Ersatz ein kommen beziehen (Abs. 2 lit . b).

E. 1.3

Gemäss Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) ist für die Feststellung des Erwerbsstatus gemäss Art. 20 sexies IVV nicht der Zeitpunkt des Taggeldanspruchs massgebend, sondern jener der Arbeitsunfähigkeit; dieser richtet sich nach Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG und fällt mit dem Beginn der einjährigen Wartezeit für den Rentenanspruch zusammen (IV-Rundschreiben Nr. 279 vom 20. Mai 2009 Ziffer 2). Laut Art. 6 ATSG wird Arbeitsunfähigkeit als die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten, definiert, wobei bei langer Dauer auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt wird.

E. 1.4

Verwaltungsweisungen, wie etwa Wegleitungen oder Kreisschreiben, richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 146 V 224 E. 4.4.2, 141 V 365 E. 2.4 m.w.H.).

E. 2

) die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung bewilligt und der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort zugestellt (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus , dass die Beschwerdeführerin als Nichterwerbstätige einzustufen sei und somit kein Anspruch auf ein Taggeld bestehe.

Mit Beschwerdeantwort vom 5. Oktober 2023 (Urk. 11) ergänze die Beschwerde gegnerin, dass seit Juni 2019 von einer Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Unmittelbar davor sei die Beschwerdeführerin gestützt auf den IK-Auszug keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen.

E. 2.2

Demgegenüber wandte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen ein (Urk. 1), sie sei vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit voll erwerbstätig gewesen und habe des halb Anspruch auf ein Taggeld (S. 4) .

Vor dem Ausbruch der aktuellen gesund heitlichen Erkrankungen sei sie bei der Y.____ AG angestellt gewesen. Sie sei damals erstmals während mehrerer Monate arbeitsunfähig gewesen, wofür die Krankentaggeldversicherung ein Taggeld bezahlt habe. Es sei eine mittelgradige depressive Episode und eine Panikstörung diagnostiziert worden und sie habe sich in eine stationäre Behandlung begeben. Sie habe dann eine auf sechs Monate befristete Stelle mit einem Pensum von 50 % gefunden. Unmittelbar danach habe sie sich beim RAV angemeldet und sei per April 2018 ausgesteuert worden. Per Juli 2018 habe sie wieder eine Anstellung gefunden, welche ihr jedoch während der Probezeit gekündigt worden sei. Der Auszug aus der Krankenakte zeige ab April 2018 Hinweise auf psychische Erkrankungen. Im 2019 seien stationäre Auf enthalte in der Klinik A.____ und der p sychiatrischen Klinik B.____

sowie eine ambulante Behandlung bei der A.____ und in der i ntegrierten Psychi atrie C.____ erfolgt (S. 5). Wie die Krankheitsentwicklung seit 2015 zeige, leide sie an erheblichen psychischen Erkrankungen und an einer Persön lichkeitsstörung. Der aktuelle Gesundheitszustand und letztlich auch die Diagno sen seien ohne den langjährigen Krankheitsverlauf nicht begründbar. Für die Frage, ob sie im Sinne von Art. 22 IVG erwerbstätig sei, sei deshalb der gesamte Zeitraum seit dem Verlust dieser Anstellung in Betracht zu ziehen. Damit müsse auch die Krankheitsentwicklung ab 2015 berücksichtigt werden. Sie sei bis zu ihrer Anstellung im 2015 voll erwerbstätig gewesen. Diese Anstellung habe sie wegen ihrer psychischen Erkrankung verloren, was angesichts der mehrmonati gen Arbeitsunfähigkeit mit stationärem Aufenthalt erwiesen sei (S. 6) . Das Jahr 2015 habe eine erhebliche Zäsur in der beruflichen Karriere markiert und sei des halb ein weiteres Indiz für den Beginn der Erwerbsunfähigkeit. Indizien für eine aus gesundheitsfremden Gründen reduzierte Erwerbstätigkeit seien keine erkenn bar. Sie habe ihre Erwerbstätigkeit einzig aus gesundheitlichen Gründen aufgeben müssen, weshalb sie die Voraussetzungen von Art. 22 IVG erfülle und Anspruch auf ein Taggeld habe (S. 7).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Taggelder während der Eingliederungsmassnahmen.

E. 3

Ziff. 2.5) : - rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33) - Panikstörung (ICD-10 F41.0) - emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline -Typ (ICD-10 F60.31)

Er führte aus, er behandle die Beschwerdeführerin seit dem 9. Februar 2021 und es fänden zirka 14täglich Behandlungen statt. Vom 1. November 2021 bis 3 1. Dezember 2021 sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig

gewesen (S. 2 Ziff. 1.1-1.3) . Die Beschwerdeführerin leide, vor allem nachts und wenn sie alleine sei, unter Ängsten, Intensionen, Spannungszuständen und Schlafstörun gen. Sie

müsse mit schnellen und starken Wechseln der Stimmung kämpfen. Früher sei es im Sinne einer «Selbstmedikation» immer wieder zu Alkoholkonsum gekommen (S. 3 Ziff. 2.2) .

Die Prognose zur Arbeitsunfähigkeit sei unklar, angesichts der Anamnese, Komorbidität, Art und Schwere der Erkrankung sei jedoch nicht von einer zeitnahen Restitution ad integrum auszugehen (S. 3 Ziff. 2.7) . Die Beschwerdeführerin gehe keiner Erwerbstätigkeit nach. Sie erprobe sich in einem Programm zur sozialen Integration im « K. ___ » mit zirka 6 Stunden Präsenz an drei Tagen pro Woche seit November 2021 (S. 4 Ziff. 3.1).

Die Beschwerdeführerin zeige Einschränkungen bei der Anpassung an Regeln und Routinen, bei der Planung und Strukturierung von Aufgaben. Proaktivität sowie Widerstands- und Durchhaltefähigkeit seien ebenfalls gemindert (S. 4 Ziff. 3.4) .

E. 3.1

Im Austrittsbericht der Privatklinik D. ___ (Urk. 13/14/6-11)

wurde am 7. August 2015 über die Hospitalisation der Beschwerdeführerin vom 10. Juni 2015 bis 6. August 2015

berichtet und folgende Diagnosen genannt : - mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) - Panikstörung (ICD-10 F41.0)

Die Ärzte führten aus, im Verlauf des letzten halben Jahres sei es zu einer psychischen Dekompensation mit einem erschöpft-depressiven Zustandsbild aufgrund privater und beruflicher Überlastung gekommen.

Die Beschwerdeführerin habe während des Aufenthalts im stationären Setting sowohl eine affektive Stabilisierung als auch eine Reduktion der Symptomatik und der somatischen Beschwerden erlebt. Vor dem Hintergrund ihrer leistungsorientierten Persönlichkeitsstruktur, der depressogenen Denk- und Verhaltensschemata und der weiter zu vertiefenden Problembereiche sei jedoch eine psychotherapeutische Nachbehandlung dringend indiziert. Die Entlassung der Beschwerdeführerin sei in gebessertem Zustand erfolgt. Im Affekt sei sie schwingungsfähiger und innerlich ruhiger. Die Insuffizienzgefühle, Versagens- und Zukunftsängste seien reduziert. Es bestehe weiterhin eine reduzierte Belastbarkeit. Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zum 20. August 2015.

E. 3.2

Im Rahmen des Standortgesprächs vom 14. Oktober 2015 (Urk. 13/4) gab die Beschwerdeführerin an, das Arbeitsverhältnis bei der Y. ___ AG habe sie mit 100 % begonnen und per 1. Mai 2015 auf 80 % reduziert, da sie zum einen mehr Zeit für sich selber gewollt und auch eine Weiterbildung als Arztsekretärin begonnen habe. Diese Weiterbildung habe sie aber wieder abgebrochen. Sie habe im Mai 2015 selber die Kündigung eingereicht, trotz Einwänden aus ihrem Umfeld. Der Arbeitgeber habe ihr nach Erhalt der Kündigung eine Bedenkzeit von 14 Tagen gegeben. Sie sei aber bei ihrer Entscheidung geblieben trotz den finanziellen Konsequenzen. Zu Beginn ihrer Erkrankung sei ihr Vorgesetzter noch sehr zuvorkommend gewesen und habe ihr Hilfe angeboten. Jedoch habe er dem Team und den Kunden erzählt, dass sie stationär in D. ___ sei und dadurch ihr Persönlichkeitsrecht verletzt. Das Arbeitsverhältnis sei nicht im Guten beendet worden (S. 2) .

Die Beschwerdeführerin schildere, sie leide unter einer Erschöpfungsdepression verbunden mit Panikattacken und dass sie die letzten drei Jahre praktisch nur gearbeitet habe und ihre Freizeit/Erholung zu kurz gekommen sei. Der Leistungsdruck und die Anforderungen seien laufend gestiegen, was ihr sehr zugesetzt habe. Deswegen habe sie sich dann für die Kündigung entschieden. Zu Beginn habe sie unter starken Panikattacken gelitten. Diese seien seit dem stationären Aufenthalt weg. Jedoch bestünden weiterhin eine starke Unruhe, Konzentrationsprobleme, Schlafprobleme und eine rasche Ermüdung.

Sie sei aktuell bei Frau E.____ (Psychologin) einmal pro Woche in Behandlung. Bei Dr. med. F.____ sei sie erst seit drei Wochen in Behandlung. Er sage ihr auch schon, dass er keine Arbeitsunfähigkeitszeugnisse ausstellen werde. Er habe ihr eine Tagesklinik empfohlen, was sie aber nicht möchte. Nächste Woche habe sie einen weiteren Termin bei ihrem Hausarzt, welcher ihr schon gesagt habe, dass er die Zeugnisse nicht mehr sehr lange ausfüllen werde. Laut Psychologin wäre es aber sinnvoll, noch bis Ende November krankgeschrieben zu werden.

E. 3.4

Die Ärzte der A.____, Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, berichteten am 28. Juni 2019 (Urk. 13/41/1-3) über die Hospitalisation der Beschwerdeführerin vom 15. Juni 2019 bis 25. Juni 2019 und nannten folgende Diagnosen: - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2) - psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: schädlicher Gebrauch, Differentialdiagnose Abhängigkeit (ICD-10 F10.1) - Panikstörung (ICD-10 F41.0)

Sie führten aus, die Beschwerdeführerin sei zur Krisenintervention eingetreten. Aufgrund der depressiven Symptomatik sowie der ausgeprägten Schlafstörungen sei eine medikamentöse Therapie initiiert worden. Zur Behandlung des Alkoholentzugs sei Oxazepam verordnet worden, dieser sei komplikationslos verlaufen. Die Beschwerdeführerin sei nach erfolgter Krisenintervention und komplikationslosem Alkoholentzug zur Weiterbehandlung inklusive Entwöhnungsbehandlung ins Psychiatriezentrum H.____ übergetreten.

E. 3.5

Dr. med. I.____, Oberarzt, psychiatrische Klinik B.____, attestierte der Beschwerdeführerin am 30. Juli 2019 (Urk. 13/28) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 25. Juni 2019 bis 18. September 2019.

E. 3.6

Die Ärzte der B.____ berichteten am 24. September 2019 (Urk. 13/41/12-18) über die stationäre Behandlung der Beschwerdeführerin vom 25. Juni 2019 bis 18. September 2019 und nannten folgende Diagnosen: - Verdacht auf kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen (ängstliche, abhängige Anteile; ICD-10 F61) - psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: schädlicher Gebrauch (ICD-10 F10.1) - rezidivierende depressive Störung,

gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2) - Panikstörung (ICD-10 F41.0) - nichtorganische Insomnie (ICD-10 F51) - posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1)

Sie führten aus, es sei ein freiwilliger Eintritt nach Zuweisung durch die A.____ zur Teilnahme am Alkoholentwöhnungsprogramm erfolgt. Psychopathologisch hätten sich bei

Eintritt eine leichte Niedergestimmtheit sowie vorhandene Konzentrationsschwierigkeiten gezeigt und die Beschwerdeführerin habe über einen Interessenverlust und passive Suizidgedanken berichtet. Im Verlauf hätten sich Schuld- und Insuffizienzgefühle sowie zunehmende Schwierigkeiten hinsichtlich des Schlafens gezeigt. Sie erfülle somit die Kriterien einer mittelgradigen depressiven Episode. Zur Behandlung sei eine multimodale Therapie etabliert worden. Zunächst sei eine medikamentöse Einstellung erfolgt. Weiterhin erhalte die Beschwerdeführerin Psychoedukation, Psychotherapie in Einzel- und Gruppensitzungen und an Spezialtherapien habe sie das Neurofeedback, das handwerkliche Gestalten und die Tanz- und Bewegungstherapie wahrgenommen. Durch den Sozialdienst sei die Beschwerdeführerin in ihren psychosozialen Angelegenheiten beratend unterstützt worden. Mit der Beschwerdeführerin sei ein strukturiertes klinisches Interview für DSM IV durchgeführt worden. Dabei habe sie bei keiner Persönlichkeitsstörung die nötigen Kriterien erreicht. Nahe am Cut-Off hätten sich Persönlichkeitseigenschaften der zwanghaften sowie bezüglich der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung gezeigt und somit liege lediglich eine Akzentuierung vor. Zudem sei die posttraumatische Belastungsstörung erfragt worden. Dabei erfülle die Beschwerdeführerin ebenfalls nicht alle erforderlichen Kriterien (S. 5). Unter den genannten Interventionen hätten sich die Angst und die depressive Symptomatik gebessert. Die Beschwerdeführerin habe mehrere Belastungserprobungen wahrgenommen, jeweils ohne Selbst- und Fremdgefährdungsaspekte und ohne Konsumverhalten. Sie sei geplant und in gegenseitigem Einverständnis in die bestehenden Wohnverhältnisse und in die neu aufgegleiste ambulante Behandlung entlassen worden (S. 6).

E. 3.7

Die Ärzte der integrierten Psychiatrie C.____ berichteten am 14. Oktober 2021 (Urk. 13/52) über die Behandlung der Beschwerdeführerin und nannten folgende Diagnosen: - emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline Typ (ICD-10 F60.31) - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0) - psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: schädlicher Gebrauch, aktuell seit vier Monaten abstinenz (ICD-10 F10.1)

Sie führten aus, die Beschwerdeführerin sei im Hinblick auf eine nachhaltige berufliche Wiedereingliederung dringend auf unterstützende berufliche Massnahmen durch die Invalidenversicherung angewiesen. Die Beschwerdeführerin sei seit dem 4. August 2021 in tagesklinischer Behandlung und besuche an fünf Halbtagen pro Woche das integrative psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungsprogramm. Bei Eintritt habe die Beschwerdeführerin mit einer anhaltenden Selbstwertproblematik begleitet von Schuldgefühlen und Emotionsregulationsschwierigkeiten imponiert. Der überhöhte Alkoholkonsum als dysfunktionale Bewältigungsstrategie habe seit 2018 bestanden, aktuell sei die Beschwerdeführerin seit vier Monaten abstinenz. Ein erneuter Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt ohne Unterstützung durch die Invalidenversicherung würde zu einer erneuten depressiven Dekompensation führen.

Am 19. Oktober 2021 (Urk. 13/53/1) ergänzten die Ärzte der C.____, dass die Beschwerdeführerin seit Mai 2020 im Rahmen eines psychiatrischen Case Managements von einer Sozialarbeiterin in verschiedenen Lebensbereichen begleitet werde. Von September 2020 bis August 2021 sei ein begleitetes Wohnen aufgegleist worden, durch die Anmeldung beim Sozialamt sei ihre Existenz gesichert worden und die Beschwerdeführerin sei auch einer Tagesstruktur nachgegangen. Als belastend habe die Beschwerdeführerin zu

jeder Zeit die fehlende Perspektive und Unterstützung zur beruflichen Eingliederung empfunden, was in der Situation auch immer wieder destabilisierend gewesen sei.

E. 3.8

Dr. med. J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 6. Dezember 2021 (Urk. 13/66) und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S.

E. 3.9

Dr. J.____ berichtete am 28. Juni 2022 (Urk. 13/72), nannte die bekannten Diagnosen (vgl. vorstehend E. 3.8) und führte aus, der Zustand der Beschwerdeführerin habe sich verbessert (S. 1 Ziff. 1.1). Es gelinge ihr weiterhin an der Massnahme im « K.____ » mit 60 % Präsenz teilzunehmen (S. 1 Ziff. 2.1).

E. 3.10

Dr. med. L.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, nahm am 12. Juli 2022 Stellung (Urk. 12 S. 6 f.) und führte aus, die Beschwerdeführerin arbeite im K.____ zu 60 % im geschützten Rahmen. Von dort werde ihre Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt aktuell auf 40 % eingeschätzt. Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit seit Juni 2019. Für angepasste Tätigkeiten habe von Juni 2019 bis Juni 2022 eine 100%ige, und ab Juli 2022 eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Medizinisch-theoretisch könne die Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt für angepasste Tätigkeiten auf 60-70 % aufgebaut werden. Die Therapie soll unverändert fortgeführt werden.

E. 4.1

Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin zuletzt vom 1. Dezember 2012 bis 31. Juli 2015 bei der Y.____ AG als Mitarbeiterin im Kundensupport an Krankenkassen angestellt war, wobei der letzte Arbeitstag der 4. Juni 2015 war (vgl. Urk. 13/12). Mit Schreiben vom 29. Mai 2015 (Urk. 13/12/8) kündigte die Beschwerdeführerin das Arbeitsverhältnis per 31. Juli 2015. Zum Arbeitsverhältnis

äusserte sich die Beschwerdeführerin anlässlich des Standortgesprächs vom 14. Oktober 2015 (vgl. vorstehend E. 3.2) dahingehend, dass sie dieses mit 100 % begonnen und per 1. Mai 201

E. 4.2

Nach Art. 20 sexies Abs. 1 lit. a IVV gelten Versicherte, die unmittelbar vor Beginn ihrer Arbeitsunfähigkeit (Art.

E. 4.3

Die Beschwerdeführerin machte geltend, der Gesundheitsschaden sei bereits im Jahr 2015 vorhanden gewesen, weshalb sie ihre Anstellung bei der Y.____ AG aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben habe (vgl. Urk. 1).

Anhand der medizinischen Aktenlage bestehen jedoch keine Anhaltspunkte für eine im Zeitpunkt der Anstellung bei der Y.____ AG bestehende, längerdauernde Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise Aufgabe der Erwerbstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen.

Aus dem Bericht der Ärzte der Privatklinik D.____

geht zwar hervor, dass sich die Beschwerdeführerin nach Einreichen ihrer Kündigung Ende Mai 2015 wegen einer mittelgradigen depressiven Episode sowie einer Panikstörung vom 10. Juni 2015 bis 6. August 2015 in stationäre psychiatrische Behandlung begab und ihr eine Arbeitsunfähigkeit bis zum 20. August 2015 attestiert wurde. Die Ärzte der Privatklinik D.____ berichteten jedoch von einer affektiven Stabilisierung und Reduktion der Symptomatik während des Aufenthalts. Die Entlassung der Beschwerdeführerin war in gebessertem Zustand erfolgt, auch wenn weiterhin eine reduzierte Belastbarkeit bestand (vorstehend E. 3.1). Zudem gab die Beschwerdeführerin im Standortgespräch mit der Beschwerdegegnerin von Oktober 2015 (vorstehend E. 3.2) des Weiteren an, seit dem stationären Aufenthalt nicht mehr unter Panikattacken zu leiden. Sie habe das Arbeitsverhältnis per Mai 2015 auf 80 % reduziert, um mehr Zeit für sich zu haben und weil sie eine Weiterbildung begonnen habe. Diese habe sie jedoch wieder abgebrochen. Nach dem Einreichen der Kündigung Ende Mai 2015 habe ihr Arbeitgeber ihr eine Bedenkzeit von 14 Tagen gegeben, sie sei aber trotz den finanziellen Konsequenzen bei ihrer Entscheidung geblieben. Der Leistungsdruck und die Anforderungen seien laufend gestiegen. Dies habe ihr zugesetzt, weshalb sie sich für die Kündigung entschieden habe.

E. 4.4

Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nach gewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden. So ist beispielsweise eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel nicht ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes.

Vielmehr bedarf es dazu regelmäßig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentliche rechtliche Natur ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_204/2012 vom 19. Juli 2012 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen). Vorliegend fehlt eine solche medizinische Einschätzung für den Nachweis einer bereits im Zeitpunkt der Kündigung im Mai 2015 bestehenden, längerdauernden Arbeitsunfähigkeit. Zum Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. G.____, welcher ihr aufgrund der mittelgradigen depressiven Episode sowie der Panikstörung im November 2015 eine seit dem 10. Juni 2015 bestehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte, bleibt anzumerken, dass dieser über keinen einschlägigen Facharztstitel verfügt. Seine Einschätzung ist zudem, nebst der Beurteilung fachfremder Diagnosen, aufgrund der Behandlungsnähe zur Patientin ohnehin mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 135 V 465 E. 4.5). Es erscheint vorliegend durchaus nachvollziehbar, dass sich die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Beschwerden bereits zu diesem Zeitpunkt subjektiv nicht mehr in der Lage sah, den erwerblichen Anforderungen gerecht zu werden

(vgl. Urk. 13/22, Urk. 13/26).

Die Beschwerdegegnerin verneinte mit Verfügung vom 6. April 2016 (Urk. 13/26) jedoch einen nach Ausklammerung der psychosozialen Belastungsfaktoren verbleibenden Gesundheitsschaden mit Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit. Diese Verfügung erwuchs in Rechtskraft. Angesichts des Berichts der Klinik D.____ über den Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 10. Juni bis 6. August 2015, in welchem von einem erschöpft-depressiven Zustandsbild aufgrund einer beruflichen und privaten Überbelastung

gesprächen wurde (Urk. 3.1), ist dieses Beweisergebnis nachvollziehbar. Eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit ab dem Jahr 2015 kann daher nicht mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt werden.

E. 4.5

Den Akten sind keine medizinischen Beurteilungen zwischen den Jahren 2015 und 2019 zu entnehmen, abgesehen von den Einträgen in der Krankengeschichte durch den Hausarzt (vgl. Urk. 13/41/36-44). Diese Einträge können entnommen werden, da sie im Jahr 2016 eine gynäkologische Kontrolle und im Jahr 2018 sieben Kontrollen stattgefunden haben, wobei vor allem eine Schlafstörung

Thema war.

Erst im Juni 2019 wurde die Beschwerdeführerin erneut aufgrund der psychischen Problematik beim Hausarzt vorstellig und es wurde ihr eine Psychotherapie empfohlen (vgl. Urk. 13/41/38). So begab sich die Beschwerdeführerin im Juni 2019 erneut in stationäre Behandlung (vgl. vorstehend E. 3.4).

Zur Beurteilung der vorliegend massgebenden Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin ist somit auf die RAD-Stellungnahme von Juli 2022 (vorstehend E. 3.10) abzustellen und von einer langandauernden Arbeitsunfähigkeit ab Juni 2019 auszugehen.

Seit der Kündigung im Mai 2015 hat die Beschwerdeführerin, abgesehen von den erwähnten drei kurzen Einsätzen in den Jahren 2016, 2017 und 2018 (vgl. vorstehend E. 4.1) nicht mehr gearbeitet und bezog Sozialhilfe (vgl. auch Urk. 12 S. 7, Urk. 3, Urk.

E. 4.6

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin

die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Taggeldern der Invalidenversicherung während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nicht erfüllt, da sie nicht als erwerbstätig im Sinne von Art. 20 sexies IVV zu betrachten ist (vgl. vorstehend E. 4.1-4.5). Damit ist die Beschwerde abzuweisen. 5.

E. 5

auf 80 % reduziert habe, um mehr Zeit für sich selber zu haben und weil sie eine Weiterbildung zur Arztsekretärin begonnen habe. Zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses führte sie aus, im Mai 2015 selber die Kündigung eingereicht zu haben, trotz Einwänden aus ihrem Umfeld. Nach Einreichen der Kündigung habe sie vom Arbeitgeber eine Bedenkzeit von 14 Tagen erhalten,

sei aber

trotz den finanziellen Konsequenzen bei ihrer Entscheidung geblieben. Das Arbeitsverhältnis sei nicht im Guten beendet worden. Zu Beginn ihrer Erkrankung sei ihr Vorgesetzter noch sehr zuvorkommend gewesen und habe ihr Hilfe angeboten, er habe jedoch dem Team und den Kunden von ihrem stationären Aufenthalt in D.____

erzählt.

Ab dem 25. Januar 2016 hatte die Beschwerdeführerin eine bis Ende August 2016 befristete neue Arbeitsstelle im Schulsekretariat der Kantonsschule M.____

mit einem Pensum von 50 % angetreten, welche gemäss ihrer Aussage als Arbeitsversuch gewertet werden sollte (vgl. Urk. 13/21, Urk. 13/23 S. 3, Urk. 13/32/13).

Vom 8. Juni 2017 bis 24. August 2017 folgte eine weitere befristete Anstellung im Sekretariat bei der N. ___ mit einem Pensum von 60 % (Urk. 13/32/14).

Gemäss eigenen Aussagen meldete sie sich danach bei der Regionalen Arbeitsvermittlung (RAV) und sei per April 2018 angestellt worden (vgl. Urk. 1 S. 5, Urk. 13/81). Per Juli 2018 fand die Beschwerdeführerin eine Anstellung als Mitarbeiterin der Fakturierung, welche ihr jedoch in der Probezeit gekündigt wurde (vgl. Urk. 13/32/15).

E. 5.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Vorliegend sind die Kosten auf Fr. 700.-- anzusetzen und der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzugewährt der unentgeltlichen Prozessführung sind die Gerichtskosten einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Die Beschwerdeführerin ist auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hinzuweisen.

E. 5.2

Mit Gerichtsverfügung vom 24. Oktober 2023 wurde der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin unter anderem darauf aufmerksam gemacht, dass er eine Honorarnote einreichen kann, eine solche im Unterlassungsfall sei tens des Gerichts nicht eingefordert und die Entschädigung nach Ermessen festgesetzt wird (vgl. Urk. 14). Bis dato reichte er keine Honorarnote ein, weshalb er, unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (vgl. § 34 Abs. 3 GSVGer) und beim praxismässigen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer), mit Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zuzugewährt der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Rechtsanwalt Markus Loher, Zürich, wird mit Fr. 2'100.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Loher -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 5.

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

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

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

E. 6

ATSG) eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben, als erwerbstätig. Hinsichtlich der Abgrenzung zwischen Erwerbstätigen und Nicht-Erwerbstätigen hielt das BSV im IV-Rundschreiben Nr. 279 vom 20. Mai 2009 (vgl. vorstehend E. 1.3) fest, dass ein Taggeldanspruch insbesondere nur noch jenen Personen zustehen soll, die vor der Arbeitsunfähigkeit erwerbstätig waren. Das IV-Taggeld soll somit nur noch dem eigentlichen Zweck zugeführt werden, nämlich dem Ersatz für ein effektives Einkommen, das wegen der Durchführung von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen nicht erzielt werden kann (vgl. auch Botschaft zur 5. IV-Revision, BBL 2005 4537 Ziff. 1.6.2.1). Nichterwerbstätige Personen haben hingegen keinen Anspruch mehr auf ein IV-Taggeld. Für die Frage nach der Feststellung des Erwerbsstatus ist demnach nicht der Zeitpunkt des Taggeldanspruchs massgebend, sondern derjenige der Arbeitsunfähigkeit. Der Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 20 sexies IVV richtet sich nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG und fällt mit dem Beginn der einjährigen Wartezeit für den Rentenanspruch zusammen (AHI 2003 S. 287 E. 3a/ bb mit Hinweisen).

E. 9

Ziff. 6). Damit hat die Beschwerdeführerin unmittelbar vor Beginn der massgeblichen Arbeitsunfähigkeit keine Erwerbstätigkeit ausgeübt, weshalb die Voraussetzungen von Art. 20 sexies

Abs. 1 lit. a IVV

(E. 1.2) vorliegend nicht erfüllt sind.

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