

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00092 vom 16. Dezember 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00092

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00092 du 16 décembre 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00092 del 16 dicembre 2024

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1983, schloss im August 2002 die Lehre zur Dentalassistentin (Urk. 7/33/3) und im August 2012 die Lehre zur Detailhandels fachfrau EFZ Beratung/Bäckerei/Konditorei/Confiserie ab (Urk. 7/33/2), wobei sie in diesen Berufen danach jeweils auch einige Jahre tätig war (Urk. 7/64/5 und Urk. 7/64/13-15). Vom 24. September 2018 bis 25. Juni 2021 absolvierte die Versicherte das Studium der Lerntherapie beim Y.____ (Aus bildungsbestätigung vom 10. Dezember 2021, Urk. 7/33/1), wobei sie vom 1. September 2020 bis 31. Dezember 2021 stundenweise für die Z.____ als Lerncoach tätig (Urk. 7/64/3 f.) und vom 1. August 2021 bis zum 31. Juli 2022 als Pädagogische Mitarbeiterin in einem Pensum von 32 % bei der A.____ AG angestellt war (Urk. 7/64/1 f.).

Nach erfolgter Früherfassung (Urk. 7/23) und einem am 6. September 2022 durchgeführten Gespräch (Urk. 7/29) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, meldete sich die Versicherte am 13. September 2022 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf eine seit einigen Monaten fehlende volle Belastbarkeit des linken Fusses bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 7/34). Am 13. Oktober 2022 teilte die IV-Stelle mit, sie übernehme die Kosten für die Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes durch eine «Arbeitsvermittlung direkt» vom 11. Oktober 2022 bis 10. Juni 2023, wobei die Versicherte durch die B.____ AG betreut werde (Urk. 7/41). Mit Vorbescheid vom 16. Mai 2023 wurde die «Arbeitsvermittlung direkt» abgeschlossen (Urk. 7/77), da die Versicherte per 1. Mai 2023 eine Stelle als Arztsekretärin in einem 80 %-Pensum bei der C.____ Klinik antreten konnte (Urk. 7/75).

Nachdem sich die Versicherte am 6. Juni 2023 (Eingangsdatum) erneut zum Leistungsbezug an gemeldet hatte (Urk. 7/79), teilte sie im Rahmen eines Telefongesprächs mit, dass ihr die Stelle als Arztsekretärin während der Probezeit gekündigt worden war (Urk. 7/80). In der Folge reichte sie weitere (medizinische) Unterlagen ein (Urk. 7/81 ff.) und

erhob Einwand gegen den Vorbescheid vom 16. Mai 2023 (Urk. 7/94), woraufhin die IV-Stelle mit Verfügung vom 21. Juni 2023 einen Anspruch der Versicherten auf eine Umschulung sowie eine Rente verneinte (Urk. 7/96). Letztere Verfügung hob die IV-Stelle nach entsprechender Intervention durch den Rechtsvertreter der Versicherten (Urk. 7/100) am 4. Juli 2023 wiedererwägungsweise auf (Urk. 7/102) und führte am 12. September 2023 ein Gespräch mit der Versicherten durch (Urk. 7/106 und Urk. 7/135/6 f.). Mit Vorbescheid vom 20. September 2023 stellte sie der Versicherten die Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 7/109), wogegen die Versicherte Einwand erheben

liess (Urk. 7/111-115). Nachdem die IV-Stelle weitere Berichte der behandelnden Ärzte eingeholt (Urk. 7/121-124 und Urk. 7/129) und das Dossier ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst vorgelegt hatte (Urk. 71/133/2 f. und Urk. 7/135/8), verfügte sie am 4. Januar 2024 wie vorbeschrieben (Urk. 7/134 = Urk. 2).

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ; 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. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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. 8 ATSG) sind.

Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1 bis und 1 ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1 bis IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50-69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten

abgestufte

prozentuale Anteile (Abs. 4) .

E. 1.3

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.

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Massnahmen (lit . a), Beratung und Begleitung (lit . a bis), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf

die berufliche Eingliederung (lit . a ter), Massnahmen beruf licher Art (lit . b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit . d). 1.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 7. Februar 2024 Beschwerde und beantragte, es sei die Verfügung vom 4. Januar 2024 aufzuheben und es seien ihr die gesetzlichen Leistungen auszurichten, insbesondere Integrationsmassnahmen, beruf liche Massnahmen und eine Rente. In prozessualer Hinsicht beantragte sie die Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerde antwort vom 18. März 2024 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 21. März 2024 unter Hinweis darauf, dass das Gericht die Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels nicht als erforderlich erachte, es den Parteien jedoch unbenommen bleibe, sich nochmals zur Sache zu äussern, zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung, die Versicherte sei vom 11. Oktober 2022 bis 10. Juni 2023 mittels eines Assessments (Erarbeiten eines Stellenprofils, welches die gesundheitliche Situation sowie passende Tätigkeiten beinhalte und berücksichtige) und in der Stellensuche durch die B. ___ AG unterstützt worden. In dieser Zeit habe sie ein aktuelles Bewerbung s dossier erstellen können, mit welchem sie für die künftige Stellensuche mit dem RAV gut gerüstet sei. Per 1. Mai 2023 habe die Versicherte eine Stelle bei der C. ___ Klinik in einem 80 %-Pensum angetreten, welche während der Probezeit durch den Arbeitgeber aus IV-fremden Gründen gekündigt worden sei. Die Versicherte habe Mobbing geltend gemacht, wohingegen seitens des Arbeitgebers Schwierig keiten bei der Einarbeitung (Arbeitsgeschwindigkeit/ Auffassungsgabe) vorge bracht worden seien (Urk. 2 S. 1 f.).

Die behandelnde Ärztin, Dr. med. D. ___ , Fachärztin FMH für Handchirurgie, empfehle eine rein delegierende Tätigkeit, welche im gesamten 1. Arbeitsmarkt nicht als realistisch anzusehen sei. Mit dem bestehenden Bildungsruksack sei die Versicherte ausreichend qualifiziert für eine Anstellung in einer gesundheitsangepassten Tätigkeit, was sich auch bereits währen d der Begleitung durch die B. ___ AG gezeigt habe, als von diversen potenziellen Arbeitgebern Interesse an einer Anstellung gezeigt worden sei, welche die Versicherte jedoch ausgeschlagen habe (Urk. 2 S. 2).

Zudem seien die letzten Anstellungen als Lerncoach oder pädagogische Mitarbei terin gesundheitsangepasst. Der Versicherten werde empfohlen, den Abschluss des Studiums als Lerntherapeutin nochmals aufzugreifen, um die Chancen in diesem Tätigkeitsbereich zu erhöhen. Das Gebiet einer Lerntherapeutin eröffne verschiedene Tätigkeitsbereiche z.B. an Schulen, in Kliniken, bei kinder- und schulpsychologischen Diensten oder Gemeinden. Weitere Gebiete in der prak tischen Ausübung könnten sein: integrative Schul- und Lernbegleitung als Inklusionsassistentin, in Schulsozialarbeit oder Hort, selbständig oder angestellt in einer Praxis für Lerntherapie, Logopädie, Ergotherapie, Motopädie oder in der Berufseinstiegsbegleitung. Auch eine Ausrichtung in Richtung Coaching könne ins Auge gefasst werden (Urk. 2 S. 2).

Der bei der Psychologin eingeholte Bericht enthalte Diagnosen, welche nicht fachärztlich belegt seien. Zudem liege eine aktuelle Krankschreibung nicht vor, weshalb von einer vollen Arbeitsfähigkeit in den zuletzt ausgeübten Tätigkeiten auszugehen sei. Dies gelte

auch für andere, gesundheitsangepasste Tätigkeiten. Daran ändere der Bericht des Fusszentrum s

E.____ nichts, befänden sich unter den zuvor genannten Tätigkeitsfeldern als Lerntherapeutin doch auch solche, die vorwiegend sitzend stattfänden. Insgesamt bestünden keine gesundheitsbeding ten Hindernisse, welche die begonnene Ausbildung als Lerntherapeutin behindern würden. Folglich sei en keine beruflichen Massnahmen angezeigt. Auch ein Anspruch auf eine Rente entfalle, weil die Versicherte bei erfolgreichem Abschluss zur Lerntherapeutin rentenausschliessend eingegliedert sei (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, die Beschwerdegegnerin habe es versäumt , den Sachverhalt in psychiatrischer Hinsicht abzuklären (Urk. 1 S. 7). Es sei bei jeder psychischen Erkrankung ein strukturiertes Beweisverfahren durchzuführen, was vorliegend unterblieben sei (Urk. 1 S. 11). Zudem habe sie – die Beschwerdeführerin – das Diplom zur Lerntherapeutin gar nie erreicht und ein Abschluss dieser Ausbildung sei ihr aus psychiatrischer Sicht aufgrund der traumatischen Erlebnisse mit dem gewalttätigen Kind mit einer schweren Diagnose aus dem autistischen Formenkreis, welches sie habe betreuen müssen und welches ihr diverse Verletzungen zugefügt habe, nicht zumutbar. Die von der Beschwerdegegnerin vorgeschlagene Tätigkeit in einem Hort sei ihr sodann aufgrund ihrer körperlichen Beschwerden offen sichtlich nicht zumutbar. Dasselbe gelte für den Tätigkeitsbereich der Motopädie (Urk. 1 S. 8). 3. 3.1

Gemäss den in den Akten liegenden Arbeitsunfähigkeitszeugnissen wurde der Beschwerdeführerin durch die behandelnden Ärzte der Universitätsklinik E.____ vom 29. Dezember 2021 bis 12. Juni 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 7/32/1 ff.). In der Folge attestierte die behandelnde Hausärztin Dr. med. F.____ , Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 13. Juni bis 31. Juli 2022, vom 10. bis 16. August 2022 und vom 23. August bis 4. September 2022 (Urk. 7/32/6 ff.), sowie eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit vom 5. September bis 26. Oktober 2022 (Urk. 7/32/10 sowie Urk. 7/38 f.), wobei sie im ärztliche n Zeugnis vom 24. August 2022 ausführte, die Beschwerdeführerin könne aus medizinischen Gründen im Zeitraum vom 24. August bis 31. Oktober 2022 nur vorwiegend sitzende Tätigkeiten ausführen. Stehen oder Gehen während maximal 3 Stunden pro Tag und das Heben von Lasten bis maximal 3 kg seien möglich (Urk. 7/32/11). 3. 2

Die Ärzte der Universitätsklinik E.____ nannten in ihrem Bericht vom 31. Mai 2023 über die am 25. Mai 2023 erfolgte Konsultation folgende Diagnose (Urk. 7/124/1): - Status nach OSG-Distorsionstrauma links vom 28. April 2023 - OSG-Distorsionstrauma links vom 13. Oktober 2022, 16. Dezember 2022, 30. Januar 2023 und 23. Februar 2023 - Status nach lateraler Bandrekonstruktion nach Broström links vom 14. Februar 2022 Fuss links mit/bei - postoperativem Sturz ohne Traumafolgen am 10. März 2022 - OSG-Instabilität - Rezidivierenden OSG-Distorsionen (29. März 2021 und 29. Dezember 2021) Die Beschwerdeführerin berichte von persistierenden Schmerzen retromalleolär medial und lateral seit dem letzten OSG-Distorsionstrauma am 28. April 2023, nach welchem sie sich direkt auf dem Notfall vorgestellt habe. Zwischenzeitlich habe eine Beurteilung durch die C.____ Klinik mit MR-tomographischer Bildgebung stattgefunden. In diesem habe sich ein

unspezifisches Ödem insbesondere im tiefen posterioren Bandanteil des Deltabandes im Sinne einer Zerrung desse lben im Rahmen des letzten Dis torsionsereignisses Ende April gezeigt. Eine Bandruptur könne ausgeschlossen werden. Die Beschwerdeführerin sei darüber aufgeklärt worden, dass dies mehrere Monate symptomatisch sein könne (Urk. 7/124/ 1 f.). 3.3

In ihrem Bericht vom 7. Juni 2023 nannte Dr. D.____ als Diagnose eine chronisch-rezidivierende Tendovaginitis der Flexoren Langfinger und Handgelenk Vorderarm beidseits rechtsbetont (konstitutionell bedingt). Die Beschwerdeführerin berichte, dass die Beschwerden ursprünglich begonnen hätten, als sie in einer Bäckerei schwer manuell belastend habe arbeiten müssen. Sie habe schon diverse Therapien durchführen lassen, ohne anhaltenden Erfolg. Die Beschwerden träten selbst bei geringsten Belastungen wieder auf. Sie lokalisiere diese auf Höhe des Vorderarmes rechts palmar, könne diese aber nicht genauer lokalisieren . Unmittelbar am Handgelenk seien jedenfalls keine Schmerzen vorhanden. Zu den Befunden führte Dr. D.____ aus, es handle sich um eine äusser st grazile Patientin mit schlanken Vorderarmen. Die Muskulatur sei rechts ganz leicht kräftiger als links, insgesamt aber schwach. Es bestünden keine Bewegungslimitierungen und derzeit auch keine Druckdolenzen . Im Rahmen der Beurteilung hielt Dr. D.____ fest, die von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden würden gut zu einer chronisch rezidivierenden Tendovaginitis der Flexoren passen. Die einzig sinn volle Möglichkeit, die Beschwerden günstig zu beeinflussen, sei eine den Schmerzen angepasste Belastung, die ganz sicher limitiert gehalten werden müsse. In diesem Sinne sei eine Umschulung zwingend. Die Beschwerdeführerin sollte keine auch nur annähernd belastenden Tätigkeiten repetitiv durchführen müssen, wobei die Gewichtslimite ausgetestet werden müsse. In diesem Sinne sei eine rein delegierende Tätigkeit sicher zu bevorzugen (Urk. 7/81).

In manuell belastenden Tätigkeiten mit den Händen/Armen attestierte Dr. D.____ der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 7. Juni bis 31. Juli 202 3. Die Beschwerdeführerin könne auch nicht länger s tehen (maximal 2 Stunden) oder gehen (Urk. 7/8 2 /1). 3.

E. 4

Mit Bericht vom 14. Juni 2023 über die am 13. Juni 2023 erfolgte Konsultation führten die Ärzte der Universitätsklinik E.____ aus, die Beschwerdeführerin berichte, am Wochenende starke Schmerzen am linken Fuss und dem OSG beim Laufen und bei Belastung bemerkt zu haben, ohne erinnerliche Verletzung und Distorsion des linken Sprunggelenkes. Sie habe am Freitag intensiv Physiothera pie durchgeführt mit einer Behandlung am Morgen und Nachmittag. Als Befund nannten die Ärzte der Universitätsklinik E.____ ein flüssiges Gangbild, einen problemlosen Zehen- und Fersenstand, eine physiologische Rückfussachse sowie eine regelrechte Varisation beim Zehenspitzenstand. Das Integument des linken OSG sei intakt. Es zeige sich keine Schwellung, Rötung oder Überwärmung. Der laterale Bandapparat sei schmerzhaft und es bestehe mediallyseitig eine Druck dolenz . Der Talusvorschub sei regelrecht mit hartem Anschlag. Es zeige sich keine vermehrte laterale Aufklappbarkeit. Über den Peronealsehnen , dem Tibialis

posterior sowie der Achillessehne bestehe eine Druckdolenz . Zudem bestünden Schmerzen über dem Fib ulaköpfchen . Im Rahmen der Beurteilung hielten die Ärzte der Universitätsklinik E.____ fest, es handle sich um einen aktivierten Fusschmerz ohne

Trauma, der wahrscheinlich auf eine intensive physiotherapeutische Behandlung des linken Fusses zurückzuführen sei (Urk. 7/123). 3.

E. 4.1.1

Zunächst ist die Beschwerdeführerin der Auffassung, ihr psychischer Gesundheitszustand sei ungenügend abgeklärt worden (Urk. 1 S. 7). Diesbezüglich ist vorab darauf hinzuweisen, dass im Sozialversicherungsverfahren zwar der Untersuchungsgrundsatz gilt, wonach der Versicherungsträger oder das Durchführungsorgan und im Beschwerdefall das kantonale Versicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen haben (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c in Verbindung mit Art. 2 ATSG). Allerdings liegt es grundsätzlich im Ermessen des Versicherungsträgers und im Beschwerdefall des Gerichts, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln dies zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung besteht ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_721/2019 vom 27. Mai 2020 E. 3 mit Hinweisen).

E. 4.1.2.1

Vorliegend findet sich zum psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in den medizinischen Akten einzig der Bericht der behandelnden Psychologin H.____, welche als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F33.0) sowie als Verdachtsdiagnose eine Borderline Persönlichkeitsstörung mit depressiven und zwanghaften Anteilen nannte (Urk. 7/129/1). Die behandelnde Psychologin führte aus, die bevorstehende Scheidung habe existenzielle Ängste bei der Beschwerdeführerin ausgelöst. Ihre finanzielle Situation verbunden auch mit ihrer bereits seit längerem anhaltenden Erwerbslosigkeit mit gescheiterten Arbeitsversuchen aber auch das Zurechtkommen als Single habe Zukunftsängste und Besorgnis ausgelöst. Sie habe mit einer depressiven und ängstlichen Symptomatik auf die Trennung (2021) und Scheidung (2023) reagiert, sie schildere, bereits früher auf Konflikte mit körperlichen und psychischen Beschwerden reagiert zu haben (Urk. 7/129/1-2). Die Beschwerdeführerin wirke nach wie vor sehr fragil. Sie sei rasch überfordert, reagiere auf zwischenmenschliche Konflikte mit körperlichen und depressiven Beschwerden. Bereits geringe alltägliche Belastungen führten zu Anspannungszuständen, welche zu selbstverletzendem Verhalten führten. Sie habe Ängste vor allem in Bezug auf weitere Verletzungen ihrer Füsse, traue sich kaum noch etwas zu tun (Urk. 7/129/2).

E. 4.1.2.2

Eine Verdachtsdiagnose ist von vorn herein nicht geeignet, eine länger dauernde, relevante Gesundheitseinschränkung zu belegen. Gemäss dem Bericht von H.____ scheinen überwiegend psychosoziale Belastungsfaktoren für die psychischen Probleme der Beschwerdeführerin verantwortlich; solche Faktoren sind nur beachtlich, wenn sie zu einer ausgewiesenen Beeinträchtigung der psychischen Integrität als solcher führen, welche ihrerseits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt, wenn sie einen selbständigen Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner Folgen verschlimmern (Urteile des Bundesgerichts 8C_213/2022 vom 4. August 2022 und

9C_311/2021 vom 23. September 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen). Eine krankheitswertige Störung muss umso ausgeprägter vorhanden sein, je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren das Beschwerdebild mitprägen (Urteil des Bundesgerichts 8C_43/2023 vom 29. November 2023 E. 5.2 mit Hinweisen).

Ob die psychosozialen Belastungsfaktoren bei der Beschwerdeführerin einen verselbständigten Gesundheitsschaden bewirkt haben, kann offen bleiben. Denn aus einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode, ergibt sich allein noch keine rentenbegründende Invalidität. Die Anerkennung einer anspruchrelevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind, wobei es diesbezüglich hervorzuheben gilt, dass rechtssprechungsgemäss grundsätzlich nur schwere psychische Störungen mit schweren Auswirkungen in wichtigen Funktionsbereichen invalidisierend sein können (BGE 143 V 418 E. 5.2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_303/2018 vom 30. August 2018 E. 4.1).

Eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten – die vorliegend gemäss dem Bericht der Psychotherapeutin nicht vorhanden sind – lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Besteht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 mit Hinweis).

Die behandelnde Psychologin attestierte der Beschwerdeführerin denn auch keine Arbeitsunfähigkeit. Sie hielt vielmehr fest, die Beschwerdeführerin benötige eine ihren körperlichen und psychischen Beschwerden angepasste Arbeitsstelle, wobei darauf zu achten sei, dass Überforderungssituationen möglichst vermieden würden, keine Stresssituationen entstünden und die Beschwerdeführerin in einem gut strukturierten Umfeld arbeiten könne (Urk. 7/129/1). Dabei stützte sie sich aber im Wesentlichen auf die anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin, welche über Erschöpfung, Schlafstörungen, Angst vor Verletzungen, Gereiztheit und Angespanntheit geklagt habe (Urk. 7/129/2). Im Widerspruch dazu hielt die behandelnde Psychologin zu den objektiven Befunden fest, die Beschwerdeführerin sei im Kontaktverhalten freundlich, mitteilungsbereit und zugewandt, wach und bewusstseinsklar und zu allen Qualitäten orientiert. Zudem sei die Auffassung ungestört und es bestünden keine formalen Denkstörungen (Urk. 7/129/3). Mithin stellte sie in objektiver Hinsicht keine psychischen Auffälligkeiten fest.

Dementsprechend finden wöchentliche Therapiesitzungen – psychoanalytische Psychotherapie unter Einbezug verhaltenstherapeutischer Elemente – statt, deren Ziel es sei, den Umgang mit Konflikten und Gefühlen zu verbessern, aber auch die Anpassung an die neue Lebenssituation. Die – nicht durch eine medizinische Fachperson begleitete – Therapie helfe der Beschwerdeführerin, ihren Alltag zu bewältigen, sie arbeitete an der Affektregulation, seien sich am Herantasten an den Zusammenhang zwischen zwischenmenschlichen Konflikten und körperlichen Reaktionen (Urk. 7/129/3).

Der Annahme eines verselbständigten psychischen Leidens und einer anspruchsbegründenden Invalidität aus psychiatrischen Gründen ist angesichts dieser Gegebenheiten

mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Grundlage entzogen.

Ausschlaggebend für die Anmeldung bei der Invalidenversicherung waren denn auch somatische Beschwerden; ein psychisches Leiden machte die Beschwerdeführerin damals nicht geltend (Urk. 7/34), was ebenfalls gegen Auswirkungen von psychischen Beschwerden auf die Erwerbsfähigkeit spricht.

E. 4.1.3

Vor diesem Hintergrund liegt im Verzicht auf weitere Abklärungen in psychiatrischer Hinsicht jedenfalls keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch die Beschwerdegegnerin.

E. 4.2

4.2.1

Hinsichtlich des somatischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin diene der Beschwerdegegnerin im Wesentlichen die aktengestützte Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. G.____ vom 2. Oktober 2023 (E. 3.7)

als Grundlage für ihre Verfügung vom 4. Januar 2024. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann auch einer Aktenbeurteilung voller Beweiswert zukommen, wenn ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (Urteile des Bundesgerichts 9C_647/2020 vom 26. August 2021 E. 4.2 und 8C_750/2020 vom 23. April 2021 E. 4, je mit Hinweisen). Insbesondere in den Berichten der Ärzte der Universitätsklinik E.____ (E. 3.2, 3.4, 3.5 und 3.6) sind die im Verlauf erhobenen Befunde ausführlich dokumentiert. Dr. G.____, welcher als Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates über die konkret erforderliche fachärztliche Qualifikation verfügt, konnte sich anhand der ihm zur Verfügung gestellten Akten ein vollständiges Bild über die Anamnese, den Krankheitsverlauf sowie die gegenwärtige gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin machen. 4.2.2

Trotz der seitens der Ärzte der Universitätsklinik E.____ festgestellten, weitest gehend unauffälligen Befunde berücksichtigte Dr. G.____ in seiner Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die von der Beschwerdeführerin beklagten Fussbeschwerden umfassend und erachtete lediglich sehr leichte wechselbelastende Tätigkeiten inklusive jeglicher Bürotätigkeiten mit Sitzgelegenheit als zumutbar (Urk. 7/133/2). Soweit die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf diverse Arztzeugnisse (Urk. 7/111, Urk. 3/4) geltend macht, ihr seien lediglich überwiegend sitzende Tätigkeiten zumutbar (Urk. 1 S. 4), kann ihr nicht gefolgt werden, zumal den entsprechenden Arztzeugnissen keine Begründung für die attestierte Arbeitsunfähigkeit zu entnehmen ist. In diesem Zusammenhang gilt es denn auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc).

Obschon Dr. D.____ an den Vorderarmen weder Bewegungseinschränkungen noch Druckdolenzen feststellen konnte (Urk. 7/81/1), berücksichtigte Dr. G.____ sodann auch die von der Beschwerdeführerin beklagten Handbeschwerden im Rahmen des Belastungsprofils umfassend, führte er diesbezüglich doch aus, dass regelmässig erhöhte grob- und feinmotorische manuelle Anforderungen wie Präzisionsarbeiten oder kraftvolles Greifen/Halten/Stossen/Ziehen sowie repetitiven ganztägiges Tastaturschreiben zu

vermeiden seien (Urk. 7/133/2). 4. 2 .3

Nach dem Gesagten sind der Beschwerdeführerin in somatischer Hinsicht (mindestens) sehr leichte wechselbelastende Tätigkeiten inklusive jeglicher Bürotätigkeiten mit Sitzgelegenheit zumutbar.

E. 4.3.1

Aus den Akten ergibt sich, dass die Versicherte vom 24. September 2018 bis 25. Juni 2021 das Studium der Lerntherapie beim Y.____ absolvierte, wobei sie gemäss Ausbildungsbestätigung die Ausbildung im Jahr 2022 mit Diplom hätte abschliessen sollen (Urk. 7/33/1). Dazu sei es gemäss Angaben der Beschwerdeführerin aber nicht gekommen, da sie sich die Tätigkeit nach einer schlechten Erfahrung in der Begleitung eines schwierigen Kindes nicht mehr habe vorstellen können (Urk. 7/135/6).

E. 4.3.2

Lerntherapeutinnen helfen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Lernschwierigkeiten oder leichten Lernbehinderungen, ihre Blockaden, Ängste, psychosomatischen Beschwerden, Konzentrations- und Motivationsprobleme zu überwinden und ihre Lernkompetenz zu verbessern. Zu Beginn der Therapie erfassen Lerntherapeutinnen in Gesprächen, durch Beobachtungen oder mit Tests vorhandene Ressourcen, Lernverhalten und Lernstand. Sie klären ab, was für ein Lerntyp jemand ist, welche Lernmotivation und Lernerfahrungen die Person mitbringt, wie sie ihr Lernen organisiert und über welche Problemlösungsstrategien sie verfügt. Zudem machen sie sich ein Bild zur emotionalen Entwicklung, psychischen Befindlichkeit, Sozialisation und Lebenssituation ihrer Klientinnen. Auf dieser Grundlage planen Lerntherapeutinnen das weitere Vorgehen. Gemeinsam mit den Klienten erstellen sie einen individuellen Förderplan und besprechen die Massnahmen. Bei Kindern werden auch die Eltern miteinbezogen. In der Therapie gestalten sie mit den Betroffenen stressfreie und produktive Lernsituationen. Sie helfen ihnen beispielsweise dabei, die Lernzeit sinnvoll zu planen, die Lernumgebung angemessen zu gestalten oder individuelle Lerntechniken zu finden. Vor allem aber arbeiten sie an der Persönlichkeit: Sie suchen zusammen mit ihren Klienten nach Wegen, um mit Erwartungsdruck, Konflikten, Prüfungs- oder Versagensängsten umzugehen und die eigenen Ressourcen erkennen und nutzen zu können. Lerntherapeutinnen arbeiten mehrheitlich in der eigenen Praxis oder in einer Praxismgemeinschaft, vereinzelt sind auch Anstellungen an Schulen, in Kliniken, bei kinder- und schulpsychologischen Diensten oder Gemeinden möglich (<https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/1900?id=3879> ; zuletzt besucht am 3. Dezember 2024).

E. 4.3.3

Angesichts des vorstehend ausgeführten Tätigkeitsprofils einer Lerntherapeutin handelt es sich dabei zweifellos um eine in körperlicher Hinsicht sehr leichte Tätigkeit, welcher überwiegend im Sitzen ausgeführt wird. Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin davon ausging, die Beschwerdeführerin könne die zuletzt (auch ohne Abschluss der Ausbildung zur Lerntherapeutin) ausgeübte Tätigkeit als Lerncoach respektive Pädagogische Mitarbeiterin weiterhin ausführen und sie dazu ermutigte, den Abschluss des Studiums als Lerntherapeutin nochmals aufzugreifen. Soweit die Beschwerdeführerin diesbezüglich einwendet, ihr sei der Abschluss der Ausbildung aufgrund der gemachten schlechten Erfahrung aus psychiatrischer Sicht nicht mehr zumutbar.

bar (Urk. 1 S. 8), wies die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hin (Urk. 2 S. 2 ; Urk. 7/135/6), dass im Berufsfeld als Lerntherapeutin verschiedene Tätigkeits bereiche offenstehen (vgl. auch vorstehend E. 4.3.2)

und die von der Beschwer deführerin gemachte Erfahrung nicht auf sämtliche Bereiche ausgedehnt werden kann.

E. 4.4

Nach dem Gesagten

sind keine gesundheitlichen Einschränkungen ausgewiesen, welche der Beschwerdeführerin den Abschluss der Ausbildung zur Lerntherapeutin respektive die Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeiten als Lerncoach und/oder Pädagogische Mitarbeiterin verunmöglichen. Bei dieser Ausgangslage besteht kein Anspruch auf berufliche Massnahmen und auch kein Rentenanspruch.

E. 4.5

Vor diesem Hintergrund ist die Abweisung des Leistungsbegehrens der Beschwer deführerin durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden und die Beschwerde entsprechend abzuweisen.

E. 5

Da vorliegend die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren – entgegen der Ansicht der Beschwer deführerin (Urk. 1 S. 11) – kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind auf Fr. 700. -- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzu erlegen Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Wyss -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der
Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des 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 Beweis mittel 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 Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin
PhilippR. Müller

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