

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00375 vom 19. Dezember 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00375

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00375 du 19 décembre 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00375 del 19 dicembre 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 intertemporalrechtlichen 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 Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Leistungsanspruch 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).

Auf Grund der im April 2021

von der Beschwerdeführerin erneut anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung (Urk. 7/24) könnten allfällige Leistungen frühestens ab Oktober 2021 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und ange wendet wird.

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

, Ziff.

E. 1.4

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4).

E. 1.5

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. 1.6

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 ihrer zumutbaren 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).

E. 1.7

Gemäss dem in Art. 27 bis Abs. 2–4 IVV per 1. Januar 2018 eingeführten neuen Berechnungsmodell für die Festlegung des Invaliditätsgrads von teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) werden der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich – weiterhin – summiert (Art. 27 bis Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. a IVV) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die versicherte Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (Art. 27 bis Abs. 3 lit. b IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im

Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 lit . b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Art. 27 bis Abs. 4 IVV). 1.

E. 2

Es sei der Beschwerdeführerin eine Umschulung bei der A.____ zum «Master of Advanced Studies Psychosoziale Beratung» zu bewilligen sowie die in diesem Zusammenhang bereits angefallenen Kosten zurück zu erstatten;

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung (Urk. 2) damit, dass die Beschwerdeführerin am 9. April 2021 ein Zusatzgesuch eingereicht habe. Die getätigten Abklärungen hätten ergeben, dass sie ihre bisherige sowie eine angepasste Tätigkeit in einem Pensum von 90 %

ausüben könne . Auf eine Haushalts abklärung sei verzichtet worden. Bei einer Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 80 % Erwerbstätige und zu 20 % im Haushalt Tätige resultiere beim durchgeführten Einkommensvergleich ein leistungsanspruchsausschliessender Invaliditätsgrad von 8 % . Der Einwand und das ärztliche Schreiben würden keine neuen medizinische Tatsachen beinhalten, welche einen anderen Entscheid begründen würden. Es bestehe weiterhin kein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (S. 1. f.).

E. 2.2

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin im Gutachten festgehalten worden sei, dass sie - die Beschwerdeführerin - nicht in die Tätigkeit als Pensionskassenexpertin zurückkehren sollte (S. 4 Rz . 8). Die Neuropsychologin Y.____ habe zur Bestimmung der Arbeitsunfähigkeit von 10 % auf

die SVNLP Leitlinien abgestellt. Dabei habe sie der in der Fussnote (Seite 111) aufgeführten Feststellung, wonach der Grad der Arbeitsunfähigkeit - in Abhängigkeit der Charakteristika einer Störung sowie des jeweiligen beruflichen Anforderungs profils - erheblich von diesem Richtwert abweichen könne, nur ungenügend Rechnung getragen (S. 5 Rz . 10). Auch Dr. Z.____ habe sich zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit mehrheitlich auf die neuropsychologische Begutachtung abgestützt und scheine keine eigene psychiatrische Beurteilung vorgenommen zu haben (S. 5 f. Rz . 11). Es werde auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die behandelnde Ärztin verwiesen (S. 6 Rz . 12). Dem Gutachten lasse sich nicht entnehmen, welche Tätigkeiten denn als «angepasste Tätigkeiten» zur Verfügung stünden (S. 6 f. Rz . 14 , S. 7 f. Rz . 18). Es sei festzustellen, dass sie bei der Ausübung einer vollen Anstellung (100 %) ein Gehalt von Fr. 150'000.-- zuzüglich Bonus erzielt hätte. Die Reduktion des Arbeitspensums sei krankheitsbedingt erfolgt (S. 7 Rz . 15). Abstützend auf die aktuellsten LSE 2022, TA1, Gesamtlohn für Frauen Niveau 2, sei festzustellen, dass sie bei einem Pensum von 80 % abzüglich der gutachterlich festgestellten Einschränkung von 10 % ein Validen einkommen (richtig wohl Invalideneinkommen) von Fr. 46'360.-- erzielen würde. Dies sei ein rentenrelevantes Ergebnis (S. 7 Rz . 16). Die beantragte Umschulung sei sehr wohl ausgewiesen (S. 7 Rz . 17). Ihre behandelnde Ärztin habe bestätigt, dass sie - die Beschwerdeführerin - über ein Spektrum an Ressourcen und Kompetenzen verfüge, welche durchaus auch im sozialen Bereich liegen würden. Sie habe

die Umschulung eigenständig vor geraumer Zeit begonnen und bereits viele positive Rückmeldungen von Kunden erhalten (S. 8 f. Rz . 19). Das Ausüben einer angepassten Tätigkeit ohne Umschulung führe fast zwangsläufig zu einer rentenrelevanten Lohneinbusse (S. 9 Rz . 20). Da der Umschulungsanspruch ausgewiesen erscheine, sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, sämtliche Kosten, angefallen im Zusammenhang mit der begonnenen Umschulung MAS psychosoziale Beratung an der A.____ sowie des vorangegangenen, notwendigen CAS R ressourcenorientierte Beratung (abgeschlossen 2022) zu erstatten (S. 9 Rz . 21).

E. 2.3

In ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 6) führte die Beschwerdegegnerin aus, dass gestützt auf das eingeholte psychiatrische Gutachten vom 2. Februar 2024 beziehungsweise auf das neuropsychologische Gutachten vom 16. Januar 2024 davon ausgegangen werde, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der diagnostizierten anankastischen (zwanghaften) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5) mit minimaler neuropsychologischer Störung um 10 % in der Tätigkeit als Mathematikerin/Pensionskassenexpertin und gleichermassen in einer angepassten Tätigkeit eingeschränkt sei.

Die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer analytisch-mathematischen Fähigkeiten und Ressourcen sowie unter Berücksichtigung optimaler Arbeitsbedingungen in der Lage, eine Tätigkeit in ihrem angestammten Berufsfeld nachzugehen. Eine Umschulung in das bevorzugte Berufsfeld werde als nicht erforderlich und aufgrund der Persönlichkeitsstruktur als nicht empfehlenswert betrachtet (S. 1 f.) .

E. 2.4

In ihrer Replik (Urk. 12) machte die Beschwerdeführerin geltend , dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 90 % durch Dr. Z.____ nicht nachvollziehbar sei. Aufgrund des trotz Introspektions- und Reflexionsfähigkeit bestehenden Perfektionismus und des Kontrollzwanges werde ein Arbeiten in der Mathematik verunmöglicht (S. 2 Rz . 2). Verwiesen werde auf die Berichte der behandelnden Psychiaterin vom 23. August 2024 und vom 10. September 2024 (S. 3 Rz . 3-4). Gemäss der behandelnden Psychiaterin sei eine Arbeitstätigkeit im angestammten Beruf (Pensionskassenexpertin/Tätigkeit in der Mathematik) oder verwandten Berufsfeldern nicht zumutbar . Ebenso erscheine auch eine selbständige Tätigkeit nicht zumutbar. Bei einer angepassten (nicht-mathematischen) Tätigkeit liege die Arbeitsfähigkeit voraussichtlich bei 80 % (S. 3 Rz . 5 , S. 4 Rz . 7). Die behandelnde Psychiaterin habe sodann alle Aspekte, welche gegen eine Umschulung sprechen sollten, glaubhaft widerlegt (S. 4 Rz . 8). Sobald eine Tätigkeit in einem völlig anderen Umfeld ausgeübt werde, fielen die Triggerpunkte weg (S. 4 Rz . 9). Sollte wider Erwarten die Ansicht vertreten werden, dass sehr wohl eine Tätigkeit im angestammten mathematischen Bereich möglich sei, sei darauf hinzuweisen, dass die bisherige Führungsposition infolge des Kontrollwahns wie auch der perfektionistischen Arbeitsweise nicht mehr möglich sein werde. Entsprechend stünde einzig eine Tätigkeit in untergeordneter Stellung zur Verfügung, weshalb bei einem vorzunehmenden Einkommensvergleich als Ergebnis eine Invalidenrente resultieren würde (S. 5 Rz . 12). 2. 5 Strittig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Umschulung nach Art. 17 IVG und gegebenenfalls auf eine Invalidenrente. 3.

Im Urteil des hiesigen Gerichts vom 27. September 2022 wurde zusammengefasst festgehalten, dass es an verlässlichen medizinischen Grundlagen zur Beurteilung der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin in psychischer Hinsicht auch unter dem Gesichtspunkt der rechtsprechungsgemäss geforderten Standardindikatorenprüfung mangelte. Als unzureichend beurteilt

wurden die Stellungnahmen von

Dr. med. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie,
regionaler ärztlicher Dienst (RAD),

und ebenso wenig konnte aufgrund der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zur Festlegung des tatsächlich noch vorhandenen funktionellen Leistungsvermögens der Beschwerdeführerin und der verbleibenden Arbeitsfähigkeit sowie zur Beurteilung eines allfälligen Anspruches auf Umschulung auf die Ausführungen der behandelnden Fachpersonen des Zentrums C.____ abgestellt werden.

Damit blieb unklar, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Mathematikerin/Pensionskassenexpertin und einer allenfalls erforderlichen angepassten Tätigkeit tatsächlich verhält. Entsprechend erfolgte eine Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Klärung des medizinischen Sachverhaltes und der invalidenversicherungsrechtlichen Ansprüche der Beschwerdeführerin

(Urk. 7/79 E. 4). 4.

E. 3

Es sei der Beschwerdeführerin für die Zeit der Umschulung das grosse Taggeld auszurichten sowie eine Arbeitsvermittlung für das Finden einer Anstellung anzubieten;

E. 3.1

). 4. 9

Med. pract.

D.____ und Dr. H.____, Ambulatorium G.____, führten in ihrer

Stellungnahme vom 10. September 2024 (Urk. 13/5) aus, dass die Angaben im Austrittsbericht des Sanatorium F.____ (2023) einen zum damaligen Zeitpunkt gegebenen temporären Zustand im Rahmen einer depressiven Episode beschrieben hätten und nicht als generalisierte Charakterbeschreibung der Patientin dienten. Im Gegenteil zeige sie seit einigen Monaten ein stabil remittiertes Zustandsbild, was die depressive Erkrankung angehe (S. 1 Mitte). Bei der Patientin bestehe auch keine narzisstische Persönlichkeitsstörung. Ein «narzisstischer» Eindruck sei denkbar als Folge der selbstbewussten Präsenz der Patientin im Raum, einer oft klaren und direkten Sprache sowie aufgrund ihres überdurchschnittlichen Intelligenzniveaus. Sie könne als offene, neugierige, empathische Person beschrieben werden, die über ein hohes Mass an Introspektions- und Reflexionsfähigkeit verfüge (S. 1 unten). 5. 5. 1

Die Beschwerdegegnerin stütze sich bei ihrer Entscheidung entsprechend der Empfehlung durch RAD-Ärztin Dr. B.____ in ihren Stellungnahmen von 6. März und 6. Mai 2024 (vorstehend E. 4.5 und E. 4.7) auf das bidisziplinäre Gutachten der Neuropsychologin

Y.____

und des Psychiaters Dr. Z.____

vom 16. Januar respektive 2. Februar 2024 (vorstehend E.

E. 3.9

). Letztlich fällt auch auf, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der von ihr angestossenen Berufsberatung am IIZ einerseits völlig auf das Berufsbild psychosoziale Beraterin fixiert war und ebenso auf die Finanzierung durch die Invalidenversicherung, andererseits für sämtliche von der beratenden Person vorgeschlagenen Überbrückungsjobs im sozialen Bereich (Klassenassistentin, Sitzwache, Nan n y) Einwände vorbrachte, weshalb sie diese nicht ausüben könne (Urk. 7/109 S. 1, Eintrag vom 3. August 2023). 5. 4

Aufgrund des Gesagten ist der medizinische Sachverhalt als dahingehend erstellt zu erachten, dass gestützt auf das beweiskräftige Gutachten der Neuropsychologin Y.____ und von Dr. Z.____ vom 16. Januar respektive 2. Februar 2024

(vorstehend E. 4.3-4) davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung ihres psychischen Leidens ihre Tätigkeit als Pensionskassenexpertin nicht mehr ausüben sollte, sie hingegen in ihrer angestammten mathematischen und in jeder angepassten Tätigkeit in Bezug auf ein Vollzeitpensum eine Leistungsfähigkeit von 90 % aufweist. Auf weitere Abklärungen ist in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5) zu verzichten. 6.

E. 4

Eventualiter sei eine berufliche Standortbestimmung, daraus folgende Umschulung gleichen Wertes inklusive anschliessender Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG sowie Arbeitsversuch nach Art. 18a IVG auf Kosten der IV-Stelle anzuordnen;

E. 4.1

).

In einer angepassten Tätigkeit werde derzeit noch von einer leicht eingeschränkten, aber unter den geeigneten Bedingungen ausbaubaren Arbeitsfähigkeit (voraussichtlich bis zu 80 %) ausgegangen (Ziff. 4.3). Einschränkungen im Haushalt könnten zeitweise bestehen als indirekte Folge einer übermässigen und unzweckmässigen Absorption der Patientin in Haushalts-ferne Aufgaben, zum Beispiel in eine Steuererklärung. Entsprechend benötige sie regelmässige Unterstützung durch die psychosoziale Spitex (Ziff. 4.5).

Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin werde vor dem Hintergrund der vorliegenden Grunderkrankung als tätigkeitsbezogen eingeschätzt. Obwohl sie über die kognitiven Fähigkeiten und die Intelligenz verfüge, einer Tätigkeit im angestammten Beruf als Mathematikerin nachzugehen, entstehe dabei doch ein erheblicher Leidensdruck, der eine Arbeitsunfähigkeit in diesem Tätigkeitsfeld bedinge und früher bereits auch auf der Ebene psychischer und körperlicher Gesundheit Folgen mit sich gebracht habe (zum Beispiel Entwicklung einer depressiven Symptomatik, Verstärkung dysfunktionaler Mechanismen wie Ess anfälle mit Gewichtszunahme etc.).

Besagter Leidensdruck entstehe als Folge der massiven gedanklichen «Verstrickung» im Sinne einer übermässigen Vertiefung, einem «Sich-verlieren» bei hohem Perfektionsdruck mit unter anderem konsekutiver affektiver Beteiligung (Ängste, Besorgnis, Anspannung).

Hinsichtlich einer (auch psychologischen) Kosten-Nutzen-Abwägung werde deutlich, dass sich die Beschwerdeführerin für die Aufgabenerfüllung (auch bereits bei relativ kleinen Aufgaben) stetig über ihre Belastungsgrenzen hinausbewege und andere Lebensbereiche davon deutlich betroffen seien (zum Beispiel Ernährung, Körperhygiene, Schlaf, psychische Gesundheit). In diesem Kontext werde die Rückkehr in eine Tätigkeit im angestammten Beruf oder in ähnliche Tätigkeitfelder, die einen im Vergleich zu anderen Tätigkeiten hohen bis sehr hohen Anspruch auf Genauigkeit, Einhaltung von Regeln und (vor allem zahlenmässige) Präzision hätten, als nicht zielführend beziehungsweise sogar vermutlich krankheitsfördernd oder verstärkend angesehen.

Die Beschwerdeführerin verfüge über einige Ressourcen und Kompetenzen sowie eine hohe intrinsische Motivation, im Berufsleben wieder Fuss zu fassen und eine erfüllende und bestenfalls Sinn-stiftende Aufgabe zu bewältigen, weshalb die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit als prognostisch günstig angesehen werde. Eine begleitende Reintegrationsmassnahme könne hier einen stützenden und wichtigen Rahmen für die schrittweise Belastungssteigerung und weitere therapeutische Begleitung bieten, um einerseits eine erfolgreiche berufliche Neuausrichtung in einer angepassten Tätigkeit zu fördern und gleichfalls eine notbedingte Rückkehr in den angestammten Beruf mit konsekutiver psychischer Dekompensation zu verhindern (Ziff. 2.7).

Derzeit arbeite die Beschwerdeführerin niederfrequent im sozialen Bereich und absolviere Weiterbildungen im Coaching-Bereich (Zertifizierungsprogramm Traumatherapie nach Compassionate

Inquiry , Zertifizierungsprogramm Life- und Business Coaching), die ihr grosse Freude bereite und für die sie sich sehr interessiere. Von Kunden sowie Weiterbildenden erhalte sie bislang ein sehr positives Feedback. Der Wunsch, den im Februar 2022 begonnenen MAS Psycho soziale Beratung fortzusetzen, bestehe weiterhin bei gleichbleibend fehlenden Mitteln (Ziff.

E. 4.2

Med. pract . D.____ , Oberärztin , und E.____ , Stationspsychologin, Sanatorium F.____ , nannten in ihrem Bericht vom 2. Juni 2023 (Urk. 7/104) als Hauptdiagnose eine anankastische

(zwanghafte)

Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5; Ziff. 1.2). Als Nebendiagnosen wurden eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), ein Burnout-Syndrom und eine Migräne ohne Aura genannt (Ziff. 1.2). Die behandelnden Personen führten aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verbessert habe (Ziff. 1.1). Zum Zeitpunkt der stationären Behandlung vom 26. Februar bis 9. Mai 2023 habe die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin 100 % und mit Eintritt in die teilstationäre Behandlung am 10. Mai 2023 80 % betragen. Für Massnahmen zur Wiedereingliederung sei mittelfristig nach Beenden der Tagesklinik eine Belastbarkeit von zwei Stunden pro Tag zu erwarten. Für eine Wiedereingliederung der Beschwerdeführerin in den bisherigen und angestammten Bereich bestehe keine Belastbarkeit (Ziff. 4.2). Für die Wiedererlangung einer Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt in einem hohen Pensum werde eine Entfernung aus dem bisherigen und angestammten Bereich und eine Umschulung in einen anderen Bereich als notwendig erachtet (Ziff. 3.3).

Die behandelnden Personen führten aus, dass g estützt auf die bereits vorliegenden Berichte des C.____

davon auszugehen sei , dass durch eine Tätigkeit im angestammten Bereich - sei dies als Pensionskassenexpertin oder Mathematikerin - , in welcher genaues, exaktes Arbeiten und Druck notwendig sei , alte Verhal tensmuster verstärkt würden, was zu einer Exazerbation, Dekompensation und einer lan g fristigen Aufrechterhaltung der Störung führen würde . Eine Umschu lung in eine gesundheitlich angepasste Tätigkeit werde daher als notwendig erachtet. Zum aktuellen Zeitpunkt, respektive nach dem Klinikaustritt ,

könne

eine angepasste Tätigkeit erst in einem kleinen Pensum ausgeführt werden. Dies einerseits aufgrund der noch fehlenden Umschulung, andererseits aufgrund der aktuell vorliegenden Symptomatik. Sämtliche Tätigkeiten ausserhalb einer Beratungstätigkeit seien für die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Störung nicht bewältigbar . Die Beschwerdeführerin habe im vergangenen Jahr einen Teil der angestrebten Umschulung (CAS Ressourcenorientierte Beratung) erfolgreich und mit viel Freude und Motivation abschliessen können. Die s zeige neben ihrer ak tuell bestehenden Belastbarkeit für d as Absolvier en einer Umschulung auch ihren Durchhaltewillen auf (Ziff. 2.1) . 4 . 3

Neuropsychologin

Y.____

nannte in ihrem neuropsychologischen Gutachten vom 1 6. Januar 2024 (Urk. 7/126) nach Untersuchung der Beschwerdeführerin am 2 0. Dezember 2023 (S. 1) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähig keit eine minimale neuropsychologische Störung (ICD-10 F06.8) mit isolierten Einbussen im Sinne einer mangelnden Effizienzleistung bei komplexen visuo -verbalen, kognitiv-motorischen Anforderungen der geteilten Aufmerksamkeit im Rahmen der anankastischen Persönlichkeitsstörung mit perfektionistischem Leistungsbestreben (S. 23 Ziff. 6.3.1).

Neuropsychologin Y.____ führte aus, dass aus rein neuropsychologischer Sicht von der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit die vom Betrieb vorgegebene Tagessollzeit geleistet werden könne. Aufgrund des hohen, perfek tionistischen Leistungsbestrebens mit hierunter auftretendem Abfall der Effizienzleistung betrage die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit 10 % in dem Sinne, dass ihr mehr Zeitressourcen zur Verfügung stünden. Eine minimale neuropsychologische Störung entspreche gemäss den Leitlinien der SVNP (Frei et al. 2016) einer Arbeitsfähigkeit von 90 % bis 100 % . Bei einer minimalen neuropsychologischen Störung sei die Funktionsfähigkeit im Alltag nicht eingeschränkt und die beruflichen Leistungen würden praktisch unvermindert vollbracht. Bei Aufgaben und Tätigkeiten mit sehr hohen Anforderungen könne die Funktionsfähigkeit jedoch leicht eingeschränkt sei n . Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit betrage somit 90 % . Hinsichtlich des zeitlichen Verlaufs und der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit entspreche diese überwie gend wahrscheinlich retrospektiv der aktuellen Arbeitsfähigkeit auf neuropsycho logischem Fachgebiet (S. 25 Ziff. 8).

Die angestammte Tätigkeit sei basierend auf dem erhaltenen kognitiven Leistungsprofil optimal angepasst . Jedoch könne die Beschwerdeführerin rein in Bezug auf die kognitive Leistungsfähigkeit jeglicher Tätigkeit nachgehen. Unter Einbezug der Persönlichkeitsstörung wären aus rein neuropsychologischer Sicht Tätigkeiten mit

eindeutiger Problemlösung, klaren Strukturen und Regeln, die auch eine hohe Vorhersehbarkeit in Bezug auf Veränderungen beinhalten würden, optimal angepasste Tätigkeiten (S. 26 oben, S. 28 oben). Da die Persönlichkeitsstörung ein stabiles Merkmal darstelle, betrage auch in einer angepassten Tätigkeit aufgrund des hohen, perfektionistischen Leistungsstrebens mit hierunter auftretendem Abfall der Effizienzleistung die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit 10%, wiederum in dem Sinne, dass der Beschwerdeführerinnen mehr Zeitressourcen zur Verfügung stünden (S. 26 Mitte). Auch für eine angepasste Tätigkeit sei retrospektiv überwiegend wahrscheinlich auf neuropsychologischem Fachgebiet von der aktuellen Arbeitsfähigkeit auszugehen (S. 26 unten).

Weiter führte Neuropsychologin Y.____ aus, dass die erfolgreiche Umsetzung einer Tätigkeit im sozial-psychologischen Bereich aus neuropsychologischer Sicht eher kritisch zu betrachten sei. Es sei insbesondere der Eindruck aufgekommen, dass die Selbstwahrnehmung der Beschwerdeführerinnen in Bezug auf soziale Kompetenzen

aber auch hinsichtlich der Anforderungen, welche der Beruf in einem sozial-psychologischen Bereich mit sich bringe, einem Wunschbild entsprächen (S. 28 unten). 4.4

Am 2. Februar 2024 erstattete Dr. Z.____ sein psychiatrisches Gutachten (Urk. 7/128). Dr. Z.____ nannte nach Untersuchung der Beschwerdeführerin am 11. Dezember 2023 (S. 2) als Diagnose eine anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5; S. 48 Ziff.

E. 4.3

- 4) und ging davon aus, dass der Beschwerdeführerin sowohl ihre angestammte Tätigkeit als Mathematikerin/Pensionskassenexpertin als auch eine angepasste Tätigkeit in einem Pensum von 90% zumutbar wäre (vorstehend E. 2.1 und E. 2.3). Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen gestützt auf die Ausführungen der behandelnden Ärztin med. pract. D.____

(vorstehend E. 4.2, E. 4.6, E. 4.8-9) geltend, dass auf das Gutachten nicht abgestellt werden könne und ihr sowohl die Tätigkeit als Pensionskassenexpertin als auch eine Tätigkeit im mathematischen Bereich und damit verwandte Tätigkeiten

nicht mehr zumutbar seien (vorstehend E. 2.2 und E. 2.4). 5.2

Das psychiatrisch-neuropsychologische Gutachten von Neuropsychologin Y.____ und Dr. Z.____

vom 16. Januar respektive 2. Februar 2024

(vorstehend E. 4.3-4) berücksichtigt die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen und mit ihrem Verhalten umfassend auseinander. Es wurde sodann in Kenntnis der wesentlichen Vorakten abgegeben, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Situation ein, und die Schlussfolgerung ist in nachvollziehbarer Weise begründet. Überdies hat Dr. Z.____ unter Berücksichtigung der Standardindikatoren eine rechtsprechungsgemäße Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit (vorstehend E. 1.3-4) der Beschwerdeführerin vorgenommen (vgl. Urk. 7/128 S. 46 ff. Ziff. 6-7). Auf das Gutachten kann demnach sowohl in Bezug auf die Diagnosen als auch in Bezug auf deren funktionellen Auswirkungen abgestellt werden.

Das Vorbringen der Beschwerdeführerin (vorstehend E. 2.2), wonach die Neuropsychologin Y.____ beim Abstellen auf die SVNP-Leitlinien eine m
gemäss

Fussnote zustehenden Spielraum bei der Bezifferung der Einschränkung nicht genügend Rechnung getragen habe, erweist sich als unbehelflich . Die gewährten

E. 4.8

Med . pract . D.____ , Assistenzärztin, und Dr. med. H.____ , Ärztliche Leitung, Ambulatorium G.____ , stellten in ihrem Bericht vom 23. August 2024 (Urk. 13/4) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2.5): - zwanghafte/anankastische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5), Erst diagnose (ED) 2020 - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert, (ICD-10 F33.2), ED 2018 - Essstörung, nicht näher bezeichnet: Essanfälle, ED 2009 - Trauma in der Eigenanamnese - Migräne, Stress-assoziiert

Die Ärztinnen führten aus, dass die Beschwerdeführerin seit Januar 2024 bei ihnen in Behandlung sei und dass die letzte Kontrolle am 24. Juni 2024 erfolgt sei. Seit Herbst 2023 befinde sie sich in fortlaufender Behandlung bei med. pract . D.____ (Ziff. 1.1). Die ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Konsultationen fänden etwa alle zwei Wochen statt (Ziff. 1.2). Aus ärztlicher Sicht bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % im angestammten Beruf als Mathematikerin und in verwandten Tätigkeiten , die eine hohe Genauigkeit bis hin zum Perfektionismus forderten . Aus demselben Grund (vor allem administrative Aufgaben, zum Beispiel Rechnungen erstellen und kontrollieren, Terminplanung und -Organisation) erscheine auch eine selbständige Erwerbstätigkeit nicht zumutbar (Ziff.

E. 5

Subeventualiter sei der Beschwerdeführerin eine angemessene IV-Rente auszurichten;

E. 5.3

Soweit die Gutachter eine Tätigkeit im angestammten Bereich der Mathematik für zumutbar erachteten, kann ihnen gefolgt werden , zumal sie ihre Einschätzung plausibel begründeten.

Namentlich wurde die Tätigkeit auch aufgrund des erhaltenen kognitiven Leistungsprofils und der unzweifelhaft vorhandenen analytisch-mathematischen Fähigkeiten der Beschwerdeführerin mit Blick auf die vorliegende Persönlichkeitsstörung sogar als angepasste Tätigkeit bezeichnet . Weiter wurde nachvollziehbar dargelegt, dass das mit der Persönlichkeitsstörung im Zusammenhang stehende perfektionistische Leistungsbestreben als Persönlichkeitsmerkmal zu sehen sei und dementsprechend in allen Tätigkeiten zum Ausdruck komme.

Die von der Beschwerdeführerin und ihrer behandelnden Ärztin med. pract . D.____ postulierte Arbeitsunfähigkeit im mathematischen Bereich und jeder damit verwandten Tätigkeit

(vorstehend E. 4.2, 4.6, E. 4.8), erweist sich aus den nachfolgend dargelegten Gründen als nicht plausibel .

Zu berücksichtigen ist vorab , dass die anankastische Persönlichkeitsstörung

(ICD-10 F60.5)

bereits seit Eintritt der Beschwerdeführerin ins Erwerbsleben bestanden hat und sie mit dieser Störung sowohl das Mathematik-Studium absolviert und dann jahrelang erfolgreich auf dem Beruf, zuletzt als Pensionskassenexpertin, gearbeitet hat. Für die erste Dekompensation im Mai 2019 kann dann nicht alleine die anankastische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5) verantwortlich gemacht werden, zumal der Einbruch, welcher ursprünglich als Burn-Out bezeichnet wurde (Urk. 7/5 Ziff. 6.1), im Rahmen einer psycho sozialen Belastungssituation aufgetreten war, welche überwiegend wahr scheinlich bei vielen Menschen auch ohne eine Persönlichkeitsstörung in der gleichen Situation zu einer erheblichen psychischen Destabilisierung und einem allfälligen Leistungseinbruch geführt hätte. So

bestanden in diesem Zeitpunkt

eskalierende Eheprobleme, ein bevorstehendes Scheidungsverfahren

sowie die unzweifelhaft nur schwer zu bewältigende

Doppelbelastung als Mutter von zwei kleinen Kindern (geboren: 2016 und 2017) und der gleichzeitig in hohem Pensum ausgeübten, höchst anspruchsvollen beruflichen Tätigkeit als Pensionskassenexpertin (vgl. Urk. 7/10/4-6 S. 1 Ziff. 2).

Abgesehen davon, dass die ursprünglich behandelnden Fachpersonen der Klinik I.____ in ihrem Bericht vom 6. Februar 2020 sogar den Wiedereinstieg in die ursprüngliche Tätigkeit als Pensionskassenexpertin für angezeigt erachteten und ein Wechsel des Arbeitgebers als destabilisierend auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin beurteilt wurde (Urk. 7/19/5-7 S. 3 Ziff. 9), fällt mit Blick auf die Berichte der nachfolgend behandelnden Fachpersonen der C.____

auf, wie sich die Beschreibung der Arbeitsunfähigkeit im weiteren Verlauf stets ausdehnte.

So befanden die Fachpersonen der C.____ in ihrem Bericht vom 3. Mai 2021 eine Wiedereingliederung der Beschwerdeführerin in die Tätigkeit als Mathematikerin für zumutbar, gegebenenfalls nach einer möglichen Umschulung (Urk. 7/28 S. 3 Mitte). In ihrem Bericht vom 10. November 2021 nannten sie als Grund, weshalb die Tätigkeit als Pensionskassenexpertin nicht möglich sei, nicht den mathematischen Kontext, sondern den ausgeprägten Leistungs- und Termindruck, sowie das Arbeitsumfeld, was einhergeht mit der Einschätzung von

Dr. Z.____ in seinem Gutachten vom 2. Februar 2024 (vorstehend E. 4. 4). Dennoch wurde von den behandelnden Fachpersonen der C.____

dann eine Umschulung auch in einen Bereich ausserhalb der Mathematik, Beratung und ausserhalb des Finanzbereichs empfohlen (Urk. 7/42 Ziff. 1.7).

Im Schreiben der Fachpersonen C.____

vom 19. Januar 2021 [richtig wohl 2022] wurden dann die Ausführungen der Patientin, wonach kognitive, abstrakte Tätigkeiten bei ihr dysfunktionale Bewältigungsmuster auslösten, vollends übernommen (Urk. 7/51 S. 1 Mitte).

Zu dieser Feststellung im Widerspruch steht insbesondere der Umstand, dass es trotz erfolgter Beendigung des Arbeitsverhältnisses per 31. Dezember 2021 (Urk. 7/34 S. 2 und

S. 15 , Urk. 7/96) und obwohl die Beschwerdeführerin wohl seit Sommer 2021 nicht mehr auf dem Beruf arbeitete (vgl. Urk. 7/39 S. 2 Ziff. 6), über eineinhalb Jahre später zu einem Klinikeintritt zur Krisenintervention ins Sanatorium F.____

mit Aufenthalt vom 26. Februar bis 8. März 2023 bei einer depressiven Episode gekommen ist (vorstehend E. 4.2, vgl. Urk. 7/94).

Soweit die Beschwerdeführerin als Grund hierfür die Situation mit der Beschwerdegegnerin angab (Urk. 7/102 S. 3 Mitte), kann ihr nicht gefolgt werden. Die Beschwerdegegnerin wies die Beschwerdeführerin

lediglich Anfang Februar 2023 darauf hin, dass es sich bei dem von ihr angegebene n

Compassiona t e

Inquiry

Therapist

J.____ (vgl. Urk. 7/89/1) um keinen Therapeuten handle , und sie gegebenenfalls wieder die Behandlung aufnehmen und die Behandler mitteilen solle (Urk. 7/135/3 Mitte).

Dass sich die Beschwerdeführerin infolge dessen direkt vom 26. Februar bis 9. Mai 2023 in stationäre Behandlung am Sanatorium F.____ (vorstehend E. 4. 2) begab, erstaunt dann doch etwas .

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vorstehend E. 2. 4) handelt es sich bei der seit Klinikeintritt behandelnden Ärztin med. pract . D.____ um keine Fach ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie . Abweichungen zum Gutachten von Dr. Z.____ vom 2. Februar 2024 (vorstehend E. 4.4) in diagnostischer Hinsicht ergaben sich lediglich dahingehend, als dass med. pract . D.____

die Diagnosen rezidivierende depressive Störung (ohne Angaben zum Schweregrad), die Binge-Eating-Störung sowie die stressassoziierte Migräne als Diagnose n mit Auswir kung auf die Arbeitsfähigkeit aufführte, ohne dies differenziert darzulegen (vorstehend E. 4. 6) . Im von der Fachärztin Dr. H.____ mitunterzeichneten Bericht vom 23. August 2024 (vorstehend E. 4.8) wurde dann die Diagnose

der rezidivierenden depressiven Störung dahingehend präzisiert, dass diese - wie auch von Dr. Z.____ - als remittiert bezeichnet und ergänzend ein Trauma in der Eigenanamnese als Z-Diagnose angegeben wurde .

Wie bereits dargelegt , kann den von med. pract . D.____

erstmals ihrem Bericht vom 2. Juni 2023 (vorstehend E. 4. 2) und ebenfalls in den nachfolgend e n teils zusammen mit Dr. H.____ verfassten Berichten (vorstehend E. 4.6 , E. 4.8) fest gehaltenen

Beurteilung en , wonach bei der Beschwerdeführerin im angestammten Beruf als Mathematikerin und in verwandten Tätigkeitsbereichen keine Arbeits fähigkeit mehr gegeben sei n soll,

nicht gefolgt werden.

Die dann im Bericht vom 23. August 2024 (vorstehend E. 4. 8) von med. pract . D.____ getätigten Äusserungen, wonach die Beschwerdeführerin nicht mehr fähig sein soll, administrative Arbeiten zu erledigen , und gar im Haushalt Einschränkungen bestünden,

die zum Beispiel bei einer auszufüllenden Steuererklärung die psychosoziale Spitex erforderten, gründen wohl in der unkritischen Übernahme der Angaben der Beschwerdeführerin und der Erfahrungstatsache, wonach behandelnde Ärzte und Ärztinnen 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). Dieser Umstand bestätigte sich denn auch im Zusammenhang mit der durch med. pract. D.____

im Nachgang an den Aufenthalt im Sanatorium F.____

erfolgten Krankenschreibung (vorstehend E. 4.2). Gegenüber der zuständigen Person vom IIZ-Netzwerk führte die Beschwerdeführerin am

8. September 2023 aus, dass sie aktuell lediglich zu 20 % arbeitsfähig sei. Dies gründe darin,

dass sie nicht so viele Arbeitsbemühungen machen müsse. Sie könnte bei einer interessanten Tätigkeit mehr arbeiten. Gleichzeitig reichte sie ein Kursgesuch für eine Coaching Ausbildung ein. Die Beschwerdeführerin wurde indes auf die Diskrepanz zwischen der Arbeitsunfähigkeit von 80 %

und dem gleichzeitigen Bestreben als selbständige Beraterin tätig zu sein, angesprochen (Urk. 7/109 Einträge vom 5. und vom 8. September 2023).

Was die im Rahmen der rechtsprechungsgemäss geforderten Indikatorenprüfung unter dem Gesichtspunkt der Konsistenz

zu beleuchtende gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (vorstehend E. 1.4) anbelangt, ist eine solche bei der Beschwerdeführerin ebenfalls klar zu verneinen.

Wie aus dem Gutachten von Dr. Z.____ hervorgeht, zeigt sich die Beschwerdeführerin in ihrer Freizeitgestaltung und in den sozialen Aktivitäten uneingeschränkt. So betreibe sie gerne Meditation und Yoga und nehme jeden Donners tag an einer « L.____ »-Veranstaltung teil. Zudem gehe sie gerne Schlittschuhlaufen, Schlitteln und Skifahren sowie Schwimmen und Baden (Urk. 7/128 S. 17 Ziff. 3.8). Aus dem Bericht von med. pract. D.____ und Dr. H.____ vom 23. August 2024 geht weiter hervor, dass die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2019 und damit dem Eintritt des Gesundheitsschadens zahlreiche Weiterbildungen absolvierte, so auch im Bereich Kleinkinderbegleitung (Urk. 13/4 Ziff. 3.2; vgl. Urk. 7/97/4).

Nebst dem am 15. Dezember 2022 ausgestellten Weiterbildungszertifikat CAS Ressourcenorientierte Beratung

(Urk. 7/89/4, Urk. 7/97/3) erlangte die Beschwerdeführerin gemäss Angaben der Ärztinnen vom Ambulatorium G.____

im Jahr 2024 eine Zertifizierung als Co Active Coach Training, Vancouver, Kanada, sowie eine Zertifizierung Compassionate

Inquiry, Professional Training, wobei sie noch eine Ausbildung Diplomlehrgang Tantramassage absolvierte. Als soziales Engagement wurde ein seit 2019 praktiziertes Peer-Sponsoring für Angehörige von Alkoholkranken und Esssüchtige und eine Tätigkeit als Nachtwache in der M.____ angegeben (Urk. 13/4 Ziff. 3.2).

Wie auf der Homepage der Beschwerdeführerin ersichtlich ist, fungiert sie bereits als Beraterin für Probleme in sämtlichen Lebenslagen, so im Zusammenhang mit der Kindererziehung, als Sexualtherapeutin oder auch als Traumatherapeutin (vgl. auch Urk. 7/99).

Betreffend die
zahlreichen

wohl kostenpflichtigen Weiterbildungen , die die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2019 absolvierte , ohne gleichzeitig einer Erwerbstätigkeit nachzugehen , und ihre im Verlauf verschiedentlich erfolgten Äusserungen, dass ihr das Geld ausgehe (Urk. 7/109/3-4, Urk. 9/110, Urk. 7/126 S. 11 Ziff. 3.1, Urk. 7/129), ist sie darauf hinzuweisen, dass dies kein Kriterium für eine Leistungszusprache darstellt und die Beschwerdeführerin die Invalidenversicherung auch nicht für die von ihr getroffenen beruflichen Entscheidungen verantwortlich machen kann.

Ob die Beschwerdeführerin nun aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur tatsächlich geeignet ist, eine Tätigkeit im psychosozialen Bereich auszuüben oder nicht, braucht nicht abschliessend erläutert zu werden .

Die von Dr. Z.____ und der Neuropsychologin Y.____ geäusserten Zweifel erweisen sich aber als nachvollziehbar . Es trifft zwar zu, dass die Äusserungen im Bericht des Sanatoriums F.____ vom 2. Juni 2023, wonach sich die Beschwerdeführerin immer wieder dysphorisch und misstrauisch in sozialen Kontakten gezeigt habe (Urk. 7/104 S. 2 oben), im Rahmen der nun remittierten depressiven Episode gesehen werden können (vgl. vorstehend E. 4.9) . Als eher bedenklich erscheinen jedoch die Ausführungen, wonach schon bei Eintritt in die Arbeitswelt und durchgehend bis zu ihrer Krankschreibung die hohen Ansprüche der Beschwerdeführerin an ihre Mitarbeiter negativ aufgefallen seien und , in Mitarbeitergesprächen mit dieser Schwachstelle konfrontiert,

das beschriebene diesbezügliche Unverständnis der Beschwerdeführerin verbunden mit dem Wunsch , dass die anderen sich änderten und genauso perfekt würden (Urk. 7/104 S. 2 Mitte) . Im Weiteren äusserte die Beschwerdeführerin gegenüber Dr. Z.____ , dass sie im ÖV genervt sei von den Menschen, die «falsch stehen» würden (Urk. 7/128 S. 17 Ziff.

E. 5.4

; Urk. 7/10/3) . Da es sich dabei um verhältnismässig starke und kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen handelt, ist der Durchschnittsverdienst zu berechnen. Für das Jahr 2016 ergibt sich unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Schweizerischer Lohnindex insgesamt [1939 = 100], Frauen, Stand 2016 : 2709 , Stand 2018 : 2732 ; www.bfs.admin.ch, Arbeit und Erwerb, Löhne/Erwerbseinkommen, detaillierte Daten, Lohnentwicklung) ein Betrag von Fr. 118'150.-- (Fr. 117'155.-- : 2709 x 2732), für das Jahr 2017 ein Betrag von Fr. 120'382.-- (Fr. 119'809 : 2719 [Stand 2017] x 2732) und für das Jahr 2018 gilt der ausgewiesene Lohn von Fr. 100'219.--, womit sich ein Durchschnitt von Fr. 112'917.-- ergibt. Angepasst an die Nominallohnentwicklung im Jahr 2021 von 2801 Indexpunkten resultiert ein Betrag von Fr. 115'769.-- (Fr. 112'917. -- : 2732 x 2801) , was aufgerechnet auf ein Vollzeitpensum ein Valideneinkommen von Fr. 144 ' 711 .-- ergibt .

E. 6

Sub sub eventualiter sei die Angelegenheit an die Vorinstanz zur erneuten und umfassenden Abklärung zurückzuweisen ; Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Gegenseite».

Mit Beschwerdeantwort vom 19. August 2024 (Urk. 6) beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen. Am 1. Oktober 2024 reichte die Beschwerdeführerin ihre Replik (Urk. 12) ein, und die Beschwerdegegnerin verzichtete am 21. Oktober 2024 auf das Einreichen einer Duplik (Urk. 15), was der Beschwerdeführerin am 23. Oktober 2024 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 16). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6.1

Die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 80 % Erwerbstätige und zu 20 % im Haushalt Tätige blieb unbestritten. Entsprechend ist der Invaliditätsgrad in Anwendung der gemischten Methode im Sinne von Art. 28a Abs. 3 IVG zu bemessen (vorstehend E. 1.6-7).

E. 6.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen 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) .

E. 6.3

Für den Einkommensvergleich ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des (hypothetischen) Rentenbeginns – hier das Jahr 2021 – abzustellen (BGE 128 V 174, BGE 129 V 222 ; vgl. Urk. 7/24).

Weist das zuletzt erzielte Einkommen der versicherten Person starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen. Zu dessen Bestimmung werden vorab die in den entsprechenden Jahren erzielten Erwerbseinkommen je einzeln anhand der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Tabelle an die Entwicklung der Nominallöhne angepasst

(Urteil e des Bundesgerichts 8C_123/2023 vom 7. September 2023 E. 4.2.2-4.3 und 8C_329/2021 vom 27. Oktober 2021 E. 4.3.2 mit Hinweisen).

Die Beschwerdeführerin erzielte gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; Urk. 7/71) vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahr 2019 mit ihrer Tätigkeit als Pensionskassenexpertin bei der N.____ AG, O.____ , im Jahr 2016 ein Einkommen von Fr. 117'155.--, im Jahr 2017 ein Einkommen von Fr. 119'809.-- und im Jahr 2018 ein Einkommen von Fr. 100'219.-- dies jeweils in einem Pensum von 80 % (vgl. Urk. 7/5 Ziff.

E. 6.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297

E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E. 4.2.2, 142 V 178 E. 2.5.8.1, 133 V 545 E. 7.1). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Bezug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (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 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

E. 6.5

Gemäss den Feststellungen im psychiatrisch-neuropsychologischen Gutachten von Dr. Z.____ und Neuropsychologin Y.____ vom 16. Januar respektive 2. Februar 2024 (vorstehend E. 4.3-4) ist der Beschwerdeführerin ab rentenrelevantem Zeitraum ab 1. Oktober 2021 (Urk. 7/24) sowohl die angestammte Tätigkeit als Mathematikerin wie auch jede leidensadaptierte Tätigkeit bezogen auf ein Vollzeitpensum mit einer Leistungskomponente von 90 % zumutbar.

In Anbetracht des abgeschlossenen Bachelors und Master of Science in Mathematik (vgl. 7/97/7) und den nach wie vor vorhandenen hohen analytischen kognitiven Fähigkeiten der Beschwerdeführerin rechtfertigt es sich, zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf den Medianlohn von Frauen, Kompetenzniveau 3, im Bereich der

Finanz- und Versicherungsdienstleistungen abzustellen, zumal die vorhandenen Fertigkeiten der Beschwerdeführerin weit über denjenigen des Kompetenzniveaus 2 liegen.

Im Jahr 2020 belief sich der Medianlohn von Frauen, Kompetenzniveau 3, gemäss LSE 2020 auf Fr. 8'121.-- pro Monat (LSE 2020, Tabelle TA1, Finanz- und Versicherungsdienstleistungen, Frauen, Kompetenzniveau 3). Umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.5 Stunden (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche,

Ziff. 64-66; vgl. www.bfs.admin.ch, Statistiken, Arbeit und Erwerb) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 0.5 %

(vgl. Nominallohnindex, Frauen, 2016-2023, Tabelle T1.2.15,

Lit. K, Finanz- und Versicherungsdienstleistungen) resultiert bei dem noch möglichen 90 %-Pensum ein Invalideneinkommen von rund Fr. 91'451.-- im Jahr 2021 (Fr. 8'121.--: 40 x 41.5 x 12 x 1.005 x 0.9).

Die um 10 % eingeschränkte Leistungsfähigkeit wurde bereits mit einem reduzierten 90 %-Pensum berücksichtigt, weshalb sich ein zusätzlich erleidensbedingter Abzug nicht rechtfertigt.

E. 6.6

Ausgehend von dem auf ein 100 %-Pensum hochgerechneten Valideneinkommen von Fr. 144'711.-- und dem noch erzielbaren Invalideneinkommen von Fr. 91'451.-- resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 53'260.--, was einer Einschränkung im Erwerbsbereich

von

36.80 %, beziehungsweise einem Teilinvaliditätsgrad von rund 29 % entspricht (0.8 x 36.80). Da im mit 20 % gewichteten Haushaltsbereich keine zu berücksichtigenden Einschränkungen vorliegen, beläuft sich auch der Gesamtinvaliditätsgrad

auf rund 29 %. Damit besteht kein Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente. Dies bezüglich ist die Beschwerde daher abzuweisen. 7.

7.1

Zu prüfen bleibt der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Umschulung, da der Richtwert für die diesbezügliche Mindesthöhe des Invaliditätsgrades von 20 % (E. 1.9) vorliegend erfüllt ist (E. 6.6). 7. 2

Nach der Rechtsprechung ist unter Umschulung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Person eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der «annähernden Gleichwertigkeit» nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit. In der Regel besteht nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 130 V 488 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_163/2008 vom 8. August 2008 E. 2.2).

Für die Beurteilung der Gleichwertigkeit im Sinne der erwähnten Rechtsprechung ist in erster Linie auf die miteinander zu vergleichenden Erwerbsmöglichkeiten im ursprünglichen und im neuen Beruf oder in einer der versicherten Person zumutbaren Tätigkeit abzustellen. Zwar geht es nicht an, den Anspruch auf Umschulungsmassnahmen – gleichsam im Sinne einer Momentaufnahme – ausschliesslich vom Ergebnis eines auf den aktuellen Zeitpunkt begrenzten Einkommensvergleichs, ohne Rücksicht auf den qualitativen Ausbildungsstand einerseits und die damit zusammenhängende künftige Entwicklung der erwerblichen Möglichkeiten andererseits, abhängen zu lassen. Vielmehr ist im Rahmen der vorzunehmenden Prognose (BGE 110 V 99 E. 2) unter Berücksichtigung der gesamten Umstände nicht nur der Gesichtspunkt der Verdienstmöglichkeit, sondern der für die künftige Einkommensentwicklung ebenfalls bedeutsame qualitative Stellenwert der beiden zu vergleichenden Berufe mit zu berücksichtigen. Die annähernde Gleichwertigkeit der Erwerbsmöglichkeit in der alten und neuen Tätigkeit dürfte auf weite Sicht nur dann zu verwirklichen sein, wenn auch die beiden Ausbildungen einen einigermaßen vergleichbaren Wert aufweisen (BGE 124 V 108 E. 3b; AHI 1997 S. 86 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts I 826/05 vom 28. Februar 2006 E. 4.1 in fine und I 783/03 vom 18. August 2004 E. 5.2 mit Hinweisen; Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 186).

Massnahmen im Sinne von Art. 17 IVG setzen zudem subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit voraus (AHI 1997 S. 82 E. 2b/ aa; ZAK 1991 S. 179 unten f. E. 3). 7. 3

Was die hauptsächlich von der Beschwerdeführerin beantragte Umschulung bei der A.____ zum «Master of

Advanced Studies Psychosoziale Beratung» anbelangt, fehlt es hier am Erfordernis der Gleichwertigkeit

der Erwerbsmöglichkeit in der alten und in der neuen Tätigkeit (vorstehend E. 7. 2) .

Der Gesichtspunkt der Beschränkung auf das vor dem Invaliditätseintritt beruflich-erwerblich Erreichte steht zwar denjenigen Umschulungen nicht entgegen , die Versicherte zu einem bescheideneren beruflichen Ziel führen , was in vielen Fällen - invaliditätsbedingt - zutreffen dürfte. Erforderlich ist jedoch , dass sich der erwartete Teilerfolg noch als genügend eingliederungswirksam bezeichnen lässt (Meyer/Reichmuth, a.a.O. , N 17 zu Art. 17).

Abgesehen davon, dass die Gutachter Dr. Z.____ und Neuropsychologin Y.____

eine Eignung der Beschwerdeführerin für eine Tätigkeit im sozialen Bereich bezweifelten (vorstehend E. 4.3-4) , steht gemäss den gutachterlichen Feststellungen das von der Beschwerdeführerin angestrebte beruflich bescheidenere Ziel weder im Zusammenhang mit ihren Einschränkungen noch erweist es sich als überwiegend wahrscheinlich, dass sie damit ein

höheres Einkommen erzielen würde, als wenn sie ohne jegliche Umschulung im mathematischen Bereich tätig wäre (vorstehend E. 6.5). Eine Eingliederungswirksamkeit und Notwendigkeit einer solchen Umschulung ist klar zu verneinen.

Entsprechend ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Umschulung zum «Master of Advanced Studies Psychosoziale Beratung» zu verneinen . 7. 4

Festzuhalten bleibt , dass Dr. Z.____ in seinem psychiatrischen Gutachten vom 2. Februar 2024 (vorstehend E. 4.4) dargelegt hatte , dass eine Tätigkeit im Bereich der Mathematik eine geeignete Tätigkeit für die Beschwerdeführerin darstelle, welche sie nach einer diesbezüglichen Weiterbildung ausüben könnte. Objektiv ist die Beschwerdeführerin gestützt auf die gutachterlichen Feststellungen (vorstehend E. 4.3-4) als eingliederungsfähig zu qualifizieren.

Die subjektive Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist jedoch zu verneinen,

da sie sich durchgehend einzig motiviert zeigte, den beantragten «Master of

Advanced Studies Psychosoziale Beratung» zu absolvieren und sie in diesem Tätigkeitsfeld bereits zahlreiche Beratungsdienstleistungen anbietet. Für eine andere, geeignetere und zumutbare

Tätigkeit im mathematischen Bereich - wo eine hohe Restarbeitsfähigkeit von 90 % ausgewiesen ist - zeigt sie sich nach Lage der Akten nicht offen.

Dadurch kommt sie ihrer Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht nicht genügend nach, zumal, wie dargelegt, die beantragte Umschulung weder notwendig noch eingliederungswirksam ist. Berufliche Massnahmen können zwar auch dazu dienen, subjektive Eingliederungshindernisse zu beseitigen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C_111/2018 vom 18. August 2018 E. 6.4) . Es bedarf aber auch diesfalls eines Eingliederungswillens beziehungsweise einer entsprechenden Motivation der versicherten

Person, die vorliegend mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht gegeben ist. Es bleibt der Beschwerde führerin aber unbenommen, sich bei entsprechender Motivation bei der Beschwerdegegnerin für Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes (Arbeitsvermittlung) zu melden.

Der angefochtene Entscheid ist rechtmässig. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 8.

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) und auf Fr. 900.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der

unterliegenden Beschwerde führerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden der Beschwerde führerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Mirjam Stanek Brändle - 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 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Schucan

E. 8

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

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

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

Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Abs. 1 bis). Nach Massgabe der Art. 13 und 21 IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in den Aufgabenbereich

(Abs. 2). Nach Massgabe von Art. 16 Abs. 2 lit . c IVG besteht der Anspruch auf Leistungen unabhängig davon, ob die Eingliederungsmassnahmen notwendig sind oder nicht, um die Erwerbs fähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu erhalten oder zu verbessern (Abs. 2 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Mass nahmen (lit . a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit . a bis), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit . b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit . d). 1.

E. 9

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

Die sich aus Art. 8 Abs. 1 IVG ergebenden Teilgelhalte des Verhältnismässigkeits grundsatzes (vorstehend E. 1 . 8) werden bei der Umschulung nach Art. 17 IVG voll wirksam. Die Invalidenversicherung hat nur umzuschulen, soweit dies zur Wiedereingliederung, begrenzt durch das vor dem Invaliditätseintritt innegehabte Erwerbsniveau, notwendig (erforderlich) ist. Weiter verlangt sind die Eignung der Massnahme , wobei diese unter Berücksichtigung der konkret in Aussicht zu nehmenden Umschulungsmassnahme zu prüfen ist, und auch die Eignung der versicherten Person, das heisst , diese muss objektiv und subjektiv eingliederungs fähig sein (vgl. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Auflage, N 47 zu Art. 17). 1.

E. 10

%

entsprechen bereits dem im Regelfall zustehenden maximalen Wert ,

was zumindest mit Blick auf Tätigkeiten , welche nicht dem hohen Anforderungsprofil einer Pensionskassenexpertin entsprechen, als eher grosszügig erscheint. Der Beschwerdeführerin ist jedoch dahingehend beizupflichten, dass die Gutachter dafürhielten, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Pensionskassenexpertin nicht mehr geeignet sei , zumal befürchtet wurde, dass das Setting und die bisher negativen Erfahrungen das Auftreten der beklagten Symptome triggern würde n . Hingegen gingen die Gutachter klar davon aus, dass die Beschwerdeführerin in einer mathematischen Tätigkeit und jeder angepassten Tätigkeit mit einer Einschränkung von 10 % , resultierend aus dem zusätzlichen Zeitaufwand aufgrund de s hohen Perfektionismus, arbeitsfähig sei. E ine Tätigkeit im sozialen Bereich wurde von den Gutachtern in Anbetracht der festgestellten Persönlich keitsmerkmale eher skeptisch gesehen (vorstehend E. 4.3-4).

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