

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00667 vom 12. Februar 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-02-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00667

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00667 du 12 février 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00667 del 12 febbraio 2025

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.

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).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

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

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

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

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 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 prozentuale Anteile von 25-47.5 % (Abs. 4).

1.

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 18. November 2024 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie eine Überprüfung ihres Anspruchs auf Invalidenleistungen (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 9. Januar 2025 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 10. Januar 2025 angezeigt wurde (Urk. 7). Mit Eingabe vom 14. Januar 2025 (Urk. 8) reichte die Beschwerdeführerin einen Austrittsbericht des Spitals Y.____ vom 5. Dezember 2024 über einen stationären Aufenthalt in der Psychiatrie vom 1. bis 21. November 2024 (Urk. 9) zu den Akten. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4

Kann die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden, so greift der Grundsatz «Eingliederung vor Rente» (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) beziehungsweise «Eingliederung statt Rente». Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kommen, kann ein Rentenanspruch bejaht werden, andernfalls sind vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen. Nach der gesetzlichen Konzeption kann eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen (allenfalls auch rückwirkend) nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war. Dass der Rentenanspruch grundsätzlich erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen kann, gilt dabei selbst im Fall, dass diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Anders verhält es sich nach Abklärungsmassnahmen, die zeigen sollen, ob die versicherte Person überhaupt eingliederungsfähig ist, und die dann ergeben, dass dies nicht zutrifft; diesfalls kann eine Rente rückwirkend zugesprochen werden (BGE 148 V 397 E. 6.2.4 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_345/2022 vom 12. Oktober 2022 E. 5.3 mit Hinweisen). 1.

E. 4.2

Gestützt auf die Aktenlage kann das Vorliegen eines psychischen Gesundheitsschadens, welcher zu einer (langandauernden) Arbeitsunfähigkeit führt, nicht ausgeschlossen werden. Die Beschwerdegegnerin setzte den Berichten der behandelnden Ärzte, welche der Beschwerdeführerin eine psychisch bedingte 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierten, jedenfalls keine anderslautende fachärztlich abgestützte Beurteilung entgegen. Für die Ablehnung eines Rentenanspruchs wäre dies jedoch notwendig, da für die verlässliche

Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes und seiner Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in der Regel psychiatrische Fachärzte beizuziehen sind (BGE 130 V 352 E. 2.2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_989/2010 vom 16. Februar 2011 E. 4.4.2 mit weiteren Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_880/2015 vom 30. März 2016 E. 4.2.4). Zusätzlich sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (BGE 143 V 418 E).

E. 5

Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben 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 (Art. 43 Abs. 1 und Abs. 1 bis sowie Art. 61 lit. c i.V.m. Art. 2 ATSG). Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). 2. 2.1

In der angefochtenen Verfügung erwog die Beschwerdegegnerin, das Leistungsbegehren werde abgewiesen. Die Eingliederungsmassnahmen seien aufgrund der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin per Juni 2024 abgeschlossen worden. Es gelte der Grundsatz «Eingliederung vor Rente». Um die Eingliederung erneut aufnehmen zu können, müsse ein Klinikaufenthalt durchgeführt werden. Bei Austritt könne eine erneute Invalidenanmeldung eingereicht werden. Aufgrund der genannten Tatsachen entfalle der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Urk. 2 ; vgl. auch Urk. 5). 2. 2

Die Beschwerdeführerin beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Gewährung von beruflichen Massnahmen. Sie machte geltend, sie sei seit Frühling 2023 aufgrund psychischer Probleme zu 100 % krankgeschrieben. Sie bitte um eine Überprüfung des Sachverhalts. Eine Integration in den zweiten Arbeitsmarkt würde ihr sehr helfen, um wieder eine Tagesstruktur zu gewinnen und zu erhalten (Urk. 1). 3. 3.1

Den Akten ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin vom 19. April 2021 bis 12. Juli 2023 bei Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in Behandlung befand. Gemäss seinen Angaben sei eine erste längere stationäre Behandlung in der Psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) aufgrund eines Alkoholabhängigkeitssyndroms im Jahr 2017 erfolgt. Zu weiteren stationären Behandlungen sei es vom 6. bis 12. September 2022 in der PUK mit den Diagnosen «rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode (ICD-10: F33.2) und Alkoholabhängigkeitssyndrom», vom 8. bis 15. Mai 2023 im Spital Y.____ mit den Diagnosen «Alkoholentzugssyndrom bei Alkoholabhängigkeitssyndrom» und zuletzt vom 19. Juli bis 18. September 2023 in der PUK mit den Diagnosen «rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode (ICD-10: F33.2)», Alkoholabhängigkeitssyndrom (ICD.10: F10.2) und komorbide Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61)» gekommen (Urk. 6/42/2-3; vgl. auch Urk. 6/48/14-18). Dr. Z.____ stellte die folgenden Diagnosen (Urk. 6/42/4): - Alkoholabhängigkeitssyndrom (ICD-10: F10.2) - Rezidivierende depressive Störung (ICD-10:

F33.2) - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und anankastischen Anteilen

(ICD-10: F61) bei diversen negativen Kindheitserlebnissen (ICD-10: Z61) Er führte aus, die Beschwerdeführerin habe seit Behandlungsaufnahme bei ihm ein stetiges Auf und Ab nach dem stets gleichen Muster erlebt. Bei der Aufnahme einer neuen Arbeitsstelle sei sie anfänglich begeistert. Danach komme es zu Situationen, in welchen sie sich gemobbt oder ungerecht behandelt fühle, was zu einer depressiven Entwicklung und exzessivem Alkoholabusus führe. Nach Krankschreibung und Kündigung gehe es ihr bald wieder besser. Bei der nächsten Anstellung wiederhole sich der Kreislauf (Urk. 6/42/3). 3.2

Ab dem 1. November 2023 befand sich die Beschwerdeführerin wiederum in einer stationären Alkoholentzugstherapie in der PUK. Die behandelnden Ärzte führten aus, die Beschwerdeführerin könne unter Druck nicht arbeiten. Schichtarbeit und Stress führten zu einer akuten Verschlechterung der Symptomatik. Sie könne ihre Emotionen, welche im beruflichen Alltag insbesondere während der Zusammenarbeit entstünden, nicht regulieren. Dies führe dazu, dass sich ihre psychische Symptomatik stetig verschlechtere bis zum Punkt des massiven Alkoholkonsums und der Selbsteinweisung in eine psychiatrische Klinik. Insbesondere in der Hotellerie sei der soziale Umgang untereinander sehr grob, gereizt und direkt, was für die Beschwerdeführerin zum Teil nicht ertragbar sei. Eine Eingliederung sei möglich bei bis zu maximal 4-8 Stunden pro Woche (Bericht vom 23. November 2023 [Urk. 6/57]). Am 13. Februar 2024 trat die Beschwerdeführerin aus der Klinik aus. Im Verlaufsbericht vom 20. Februar 2024 wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin werde im Anschluss eine Psychotherapie mit Schwerpunkt Persönlichkeitsstörungen machen. Sie zeige sich weiterhin emotional instabil und mit Suchtdruck. Das Risiko, dass die Symptomatik in einer erhöhten Stresssituation exazerbiere, sei erhöht. Zudem sei Alkohol in der Hotellerie-Branche allgegenwärtig und stelle eine dauerhafte Exposition dar. Es werde grundsätzlich von einer vorsichtig optimistischen Prognose für die Wiedererlangung einer allgemeinen (Teil-)Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Diese hänge aber stark von der Aufrechterhaltung der Abstinenz und der Entwicklung der Beschwerdeführerin im ambulanten Rahmen ab. Mittelfristig könnte mit 4-8 Stunden pro Woche eingegliedert werden

(Urk. 6/62). 3.3

Gemäss Telefonnotiz vom 25. April 2024 teilte die Case Managerin mit, die Beschwerdeführerin sei am 23. April 2024 aus der Klinik ausgetreten und wünsche Unterstützung bei der Wiedereingliederung. Sie sei sehr motiviert (Urk. 6/66; vgl. auch Urk. 6/67). Die Beschwerdeführerin wurde daraufhin zu einem Gespräch am 30. Mai 2024 eingeladen (Urk. 6/68), in welchem eine grosse Motivation, aber auch eine Emotionalität festgestellt wurde (Urk. 6/92/4). In der Telefonnotiz vom 4. Juni 2024 (Verlaufsprotokoll Eingliederungsberatung) wurde schliesslich festgehalten, Dr. Z.____ habe zurückgerufen und bestätige die Bedenken, ob die Beschwerdeführerin für ein Arbeitstraining bereit sei. Die Motivation sei da, sie überschätze sich sehr. Die PUK sei gemäss Dr. Z.____ der Ansicht, dass die Beschwerdeführerin parat sei für einen einfachen Aufbau im geschützten Rahmen. Er möchte der PUK nicht widersprechen (Urk. 6/92/4). Am 11. Juni 2024 wurde ein weiteres Telefongespräch mit der Case Managerin geführt. Die Beschwerdeführerin habe ihr die Rückmeldung gegeben, es sei zu früh für ein Aufbaustraining. Sie benötige eine Tagesstruktur. Eine Anmeldung bei A.____ in B.____ sei erfolgt. Einen SRK-Schnuppertag – die Beschwerdeführerin wolle unbedingt einen SRK-Kurs absolvieren – habe sie wegen zu viel Stress dann doch abgelehnt. Die Beschwerdeführerin gelangte zum Schluss, die Eingliederung sei abzuschliessen, da die Beschwerdeführerin noch nicht bereit sei. Das

Dossier gehe in die Rentenprüfung. Die Beschwerdeführerin könne sich, sofern eine gesundheitliche Stabilität und Tagesstruktur vorhanden sei, mit einem Zusatzgesuch bei der Beschwerdegegnerin melden. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 14. Juni 2024 telefonisch auch noch mitgeteilt (Urk. 6/92/5). 3.4

Dr. Z.____ stellte in seinem Bericht vom 4. Juli 2024 die folgenden Diagnosen (Urk. 6/93/1): - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und anankastischen Anteilen (ICD-10: F61) bei diversen negativen Kindheitserlebnissen (ICD-10: Z61) - Alkoholabhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent (ICD-10: F10.2) - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.2) Dr. Z.____ attestierte der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Massnahmen der Wiedereingliederung seien ihr nicht zumutbar (Urk. 6/93/2-3). 4. 4. 1

Den nachstehenden Erwägungen ist vorzuschicken, dass die in Neuanschuldungsverfahren grundsätzlich zu prüfende Frage, ob eine im Sinne von Art.

17 ATSG für den Leistungsanspruch relevante Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist (BGE 117 V 198 E.

3a mit Hinweis), vorliegend entfallen muss, da im Rahmen der Erstanmeldung keine materielle Prüfung des Leistungsanspruchs erfolgte (Urk. 6/32).

E. 6

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1, 137 V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2) . Folglich sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. Oktober 2024 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird , damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage je einer Kopie von Urk. 8 und 9 - 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, zuzu stellen.

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 Philipp Bonetti

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