

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00701 vom 21. März 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00701

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00701 du 21 mars 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00701 del 21 marzo 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1989, verheiratet und Mutter eines Kindes (geb. Mai 2023), war seit Dezember 2018 als Verkäuferin in einem Pensum von 80

% für die Y.____ tätig. Mit Gesuch vom

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

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 unbesehen 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, 13

E. 1.3

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15 .

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 1.5

UV170510 Beweiswert eines Arztberichts 06.2024 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_587/2023 vom 8. April 2024 E. 4.2). 2.

E. 2

6. März 2024 (Eingang bei der IV-Stelle : 17. April 2024) meldete sie sich unter Hinweis auf Krankheit sowie eine seit 3. Oktober 2023 bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk.

6/

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtene n Verfügung im Wesentlichen aus, damit ein Rentenanspruch entstehen könne ,

gelte es zu prüfen, ob eine erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung vorliege, welche die Erwerbsfähigkeit längerdauernd einschränke. Die Arbeitsunfähigkeit dürfe auch nicht durch leistungshindernde äussere Umstände oder persönliche Sorgen (sogenannte psychosoziale Belastungsfaktoren) bedingt sein. Die vom behandelnden Psychiater bescheinigte vollständige Arbeitsunfähigkeit finde ihre Erklärung weitestgehend in psychosozialen Faktoren, ein darauf beruhendes Beschwerdebild vermöge rechtlich keine Invalidität zu begründen. Auch das

Z.____ habe in seiner Untersuchung vom 26.

Januar 2024 im Wesentlichen nur Befunde erhoben, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung fänden. Ein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden liege somit nicht vor (Urk. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin macht dagegen zur Hauptsache geltend, dass sie immer noch unter depressive Symptome und Stimmungsschwankungen leide, weswegen sie vom behandelnden Psychiater weiterhin für alle Arbeiten zu 100% arbeitsunfähig geschrieben worden sei.

Die gesundheitlichen Probleme seien auch im Gutachten zu Händen der Krankentaggeldversicherung berücksichtigt worden, diese richte weiterhin Taggelder aus. Jedoch sei die Prognose damals zu optimistisch ausgefallen (Urk. 1).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin und dabei insbesondere, ob der medizinische Sachverhalt

in psychiatrischer Hinsicht

genügend abgeklärt

worden ist. 3.3.1

Am 18.

Januar 2024 wurde die Beschwerdeführerin im Auftrag der Krankentaggeldversicherung durch das Z.____ untersucht. Im gestützt auf diese Untersuchung verfassten Assessment vom 26.

Januar 2024 (Urk.

6/17/13 ff.) diagnostizierte Dr. med. A.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Facharzt für Neurologie, eine Anpassungsstörung (depressive Reaktion) (ICD-10: F43.2; S.

17). In seiner Beurteilung (S.

17 ff.) führte Dr. A.____

im Wesentlichen aus, bei der 34-jährigen Versicherten mit Migrationshintergrund (Türkei, seit dem 25. Lebensjahr in der Schweiz, zuletzt Verkäuferin) sei es im Rahmen einer massiven Ehekrise zu einer psychischen Dekompensation gekommen, die retrospektiv betrachtet und auch aktuell die Kriterien eines depressiven Syndroms erfülle. Es sei zu einer dynamischen Reduktion im Affekt und Denken gekommen. Sie sei emotional labil.

Sie leide unter Schlafstörung und Mangel an Freude. Obgleich es sich beim Zustand um eine Reaktion auf private Probleme handle, sei es keine normalpsychologische Reaktion, sie besitze Krankheitswert. Denn die Kriterien für eine Anpassungsstörung seien erfüllt, zumal es zu einer erheblichen Einschränkung der persönlichen und sozialen Leistungsfähigkeit gekommen sei. Es scheine bei zunehmender Belastung zu einer Überstrapazierung der kognitiven und emotionalen Reserven gekommen zu sein, was schliesslich zur depressiven Dekompensation geführt habe.

Die vom ambulant behandelnden Psychiater zugrunde gelegte Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode erscheine hingegen nicht passend, die Kriterien seien nicht erfüllt. Ungünstig für den Heilungsprozess seien die tägliche Konfrontation mit den auslösenden Problemen und der Mangel an familiärer oder andersartiger sozialer Unterstützung. Als positive prognostische Faktoren seien das Kleinkind und die prinzipiell vorhandene Veränderungsmotivation der Versicherten zu nennen. Die Kombination aus psychiatrischer/ psychotherapeutischer Begleitung und antidepressiver Medikation scheine bereits eine Besserungstendenz zu zeigen, was prognostisch ebenfalls positiv sei.

Zur Arbeitsfähigkeit führte Dr. A.____

aus, in Anbetracht der erheblichen emotionalen Labilität der Versicherten könne weder in der bisherigen noch in einer Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit attestiert werden. Da die depressionsbedingten Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit fast für jede Art von Tätigkeit relevant und behindernd seien (globale Einschränkungen), könne kein Belastungsprofil definiert werden, das eine höhere Arbeitsfähigkeit erlauben würde (S. 18).

Prognostisch führte Dr. A.____

aus, definitionsgemäss bestehe eine Anpassungsstörung nur einige Monate. Sollten unter dem bestehenden oder allenfalls einem etwas erweiterten Behandlungsplan trotzdem langfristig psychische Probleme bestehen bleiben, könnten diese nicht mehr als krankheitswertig definiert werden. Dann müsste man von normalpsychologischen Reaktionen ausgehen, die vor dem Hintergrund des bestehenden Ehekonflikts und der täglichen Konfrontation damit interpretiert werden müssten. Ansonsten sei davon auszugehen, dass es ab 03/2024 zu einer schrittweisen Zunahme der Arbeitsfähigkeit komme könne, sodass diese nach zwei Wochen 50

% betragen würde und ab 04/2024 100

%(S.

19) . 3.2

Med. pract. B.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, sowie seit Oktober 2023 behandelnder Psychiater der Versicherten, führte in seinem Schreiben vom 28.

Mai 2024 an die IV-Stelle im Rahmen des Vorbescheidverfahrens

zur Hauptsache aus, da die IV von ihm noch keinen Bericht eingeholt habe, gehe er davon aus, dass sie dem Vorbescheid das Gutachten des Z.____ zugrunde gelegt habe. Aus diesem ergebe sich, dass Dr. A.____ mit Blick auf die zum Zeitpunkt der Untersuchung bestehenden depressiven Symptome und emotionale Labilität eine vollständige Einschränkung für alle Tätigkeiten attestiert habe. Somit habe er die stark ausgeprägten depressiven Symptome und stark ausgeprägte emotionale Labilität erkannt. Jedoch seien die Diagnosen und

prognostischen Ausführungen nicht nachvollziehbar. Vielmehr habe die Beschwerdeführerin bereits zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht eine Anpassungsstörung, sondern vor dem Hintergrund der bestehenden Belastungen (Probleme bei der Arbeitsstelle, Eheprobleme, Erkrankung ihres Bruders an Schizophrenie) bereits damals eine depressive Episode gehabt, deren Schweregrad mittelgradig ausgeprägt gewesen sei. Komme hinzu, dass die Eheprobleme nicht nur depressive Symptome verursacht hätten, sondern auch noch eine posttraumatische Belastungsstörung. Diese verursache die emotionale Labilität, was wiederum erkläre, weshalb die depressiven Symptome länger dauerten als Dr. A. in seinem Gutachten vermutet habe. Zu stellen seien daher die Diagnosen

mittelgradige depressive Episode, Erschöpfungsdepression (ICD-10

F32.1) und posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) mit/bei emotionaler Instabilität (S. 7). Die Arbeitsfähigkeit sei wegen der funktionellen Einschränkungen, die durch die depressive Episode und die emotionale Instabilität, welche durch die posttraumatische Belastungsstörung verursacht worden seien, aktuell für alle Arbeiten zu 80

% eingeschränkt (Urk. 6/13). 3.3

Die zuständige Fachperson der Kundenberatung der Beschwerdegegnerin hielt am 5. November 2024 in ihrem Abschlussfazit bilanzierend fest, es sei erstellt, dass der Auslöser für die Arbeitsunfähigkeit psychosoziale Belastungsfaktoren seien. Es gebe keine Hinweise, dass eine krankheitswertige, d.h. von den reaktiven invaliditätsfremden Geschehen auf psychosoziale Belastungsfaktoren abgrenzbare psychische Störung vorliege, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirke (Urk. 6/20/3). 3.4

In seinem von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren eingereichten Schreiben vom 25. November 2024 hielt med. pract. B. im Wesentlichen an seinen Ausführungen vom 28. Mai 2024 fest. Er ergänzte unter Bezugnahme auf die Verfügung vom 6. November 2024, die psychischen Symptome hätten sich verselbständigt, sodass eigenständige psychiatrische Erkrankungen, nämlich eine depressive Episode (schwankenden Schweregrades) sowie eine posttraumatische Belastungsstörung, entstanden seien. Zur Arbeitsfähigkeit führte med. pract. B. aus, die Beschwerdeführerin sei zunächst wegen der aus den genannten Krankheitsbildern resultierenden funktionellen Einschränkungen zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben worden. Sie habe sich im Sommer 2024 beim RAV angemeldet, er habe sie damals für alle Arbeiten zu 80 % arbeitsunfähig geschrieben. Es habe sich gezeigt, dass die funktionellen Einschränkungen so stark ausgeprägt seien,

dass die Beschwerdeführerin auch Arbeiten mit einem Pensum von 20 % nicht habe durchführen können, weshalb er sie im weiteren Verlauf wieder für alle Arbeiten zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben habe. Die Arbeitsfähigkeit sei auch weiterhin für alle Arbeiten zu 100 % eingeschränkt (Urk.

3). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung im Wesentlichen damit, dass sowohl die von med. pract. B. bescheinigte Arbeitsunfähigkeit wie auch die von Dr. A.

erhobenen Befunde in den psychosozialen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden würden, womit kein invalidisierender Gesundheitsschaden gegeben sei.

4.2

Richtig

ist

zwar, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden psychosozialen und soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne.

Denn solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann ;

wo

im Wesentlichen nur Befunde erhoben werden, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 294 E. 5.a).

Allerdings können

psychosoziale Belastungsfaktoren

nach der Rechtsprechung

mittelbar zur Invalidität beitragen, wenn und soweit sie zu einer ausgewiesenen Beeinträchtigung der psychischen Integrität als solcher führen, welche ihrerseits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt, wenn sie einen verselbständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner Folgen verschlimmern (Urteile des Bundesgerichts 8C_213/2022 vom 4. August 2022 E. 4.4.2 und 9C_311/2021 vom 23. September 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen). Praxisgemäss spielt es keine Rolle, dass psychosoziale oder soziokulturelle Umstände bei der Entstehung einer Gesundheitsschädigung einen wichtigen Einfluss gehabt hatten, sofern sich inzwischen ein eigenständiger invalidisierender Gesundheitsschaden entwickelt hat (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_105/2023 vom 10. Juli 2023 E. 5.1 mit Hinweisen).

Eine krankheitswertige Störung muss allerdings umso ausgeprägter vorhanden sein, je stärker psychosoziale und soziokulturelle Faktoren das Beschwerdebild mitprägen (Urteil des Bundesgerichts 8C_441/2024 vom 31. Januar 2025 E. 6.1 mit Hinweisen). 4.3

Der psychiatrische Gutachter Dr. A. ____

verneinte in dem von ihm verfassten Assessment vom 26. Januar 2024 eine normalpsychologische Reaktion und ging – die Diagnose einer Anpassungsstörung bzw. depressiven Reaktion stellend - davon aus, die se besitze Krankheitswert ;

er attestierte der Beschwerdeführerin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit, prognostisch

ging er von einer Besserung aus. Der behandelnde Psychiater med. pract.

B.____

ging in seiner Stellungnahme vom 28. Mai 2024 gestützt auf die von ihm erhobenen Befunde vom Vorliegen einer mittelgradigen depressiven Episode sowie einer posttraumatischen Belastungsstörung und somit von krankheitswertigen Geschehen aus, auch er attestierte der Beschwerdeführerin (seit Oktober 2023)

für sämtliche Tätigkeiten eine höher gradige Arbeitsunfähigkeit

(zwischen 80 und 100 %; vgl. dazu auch Stellungnahme von med. pract. B.____

vom 15. Dezember 2023 zuhanden der Krankentaggeldversicherung, Urk.

6/17/36).

Auch wenn im Falle der Beschwerdeführerin psychosoziale Belastungsfaktoren vorliegen, stehen somit gleichzeitig

auch

fachärztlich

fest gestellte krankheitswertige Leiden

im Raum;

dass sich daraus eine relevante Einschränkung des Leistungsvermögens ergeben kann, fällt nicht von vornherein ausser Betracht. Insbesondere

kann ein invalidisierender Gesundheitsschaden

nicht

alleine mit dem Hinweis auf das Vorhandensein von Belastungsfaktoren verneint werden. Wie ausgeführt,

spielt deren Einfluss keine Rolle,

sofern sich ein eigenständiger Gesundheitsschaden entwickelt hat (E.

4.2 hiervor), was vorliegend mit Blick auf die

im Recht liegenden Berichte der bislang involvierten Ärzte nicht ausgeschlossen werden kann.

Wenn die Beschwerdegegnerin

im Gegensatz zu den Angaben der vorbefassten Fachärzte – und ohne die Akten je

ihrem regionalen ärztlichen Dienst vorgelegt zu haben – einen invalidisierenden (verselbständigten krankheitswertigen) Gesundheitsschaden und daraus resultierende relevante Einschränkungen des Leistungsvermögens

ohne Weiterungen

verneinte,

überzeugt dies nicht. 4.4

Gefolgt werden kann der Beschwerdegegnerin indessen insoweit, als dass

aufgrund der vorliegenden Berichte ein invalidisierender Gesundheitsschaden auch nicht ohne Weiteres behauptet werden kann. Dies muss schon daher gelten, als weder Dr. A.____ noch

med. pract. B.____ sich explizit zur Frage äussern, ob oder inwieweit die von ihnen festgestellte

Psychopathologie allenfalls direkt durch die psychosozialen Faktoren (mit-) verursacht wird. Jedoch sind

soziale Belastungen, soweit sie direkt negative funktionelle Folgen zeitigen, bei der Beurteilung der Gesundheitsbeeinträchtigung auszuklammern (Urteil des Bundesgerichts 9C_740/2018 vom 7. Mai 2019 E. 5.2.1

mit Hinweisen); ob diesen Grundsätzen Rechnung getragen wurde, ist nicht ersichtlich.

Die Beurteilungen

von Dr. A.____ und med. pract. B.____

erweisen sich aber

auch insofern als zu wenig aussagekräftig,

als sie kaum Angaben zu den nach der Rechtsprechung bei psychischen Gesundheitsschäden massgeblichen Beweisthemen (Indikatoren) enthalten. Damit

kann

die von

ihnen

attestierten Arbeitsunfähigkeit auch nicht

einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281

unterzogen werden (E. 1.3 hiervor). 4. 5

Lässt sich - zumal im Verfügungszeitpunkt seit der Krankschreibung vom Oktober 2023 auch über ein Jahr verstrichen war (zum Wartejahr vgl. Art.

28 Abs.

1 lit.

b IVG) -

ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden nicht ohne Weiteres verneinen, namentlich nicht mit dem Hinweis auf das Dasein von psychosozialen Belastungsfaktoren ausschliessen (E.

4.2 und E. 4.3 hiervor) und steht der rechtserhebliche Sachverhalt

aufgrund der

im Recht liegenden

Akten nicht
hinreichend
zuverlässig fest (E.
4.4 hiervor) ,
erweisen sich weitere Abklärungen als unumgänglich.
Die angefochtene Verfügung
ist folglich
aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese
unter Berücksichtigung der vorliegenden Akten den
Gesundheitszustand
sowie
die
Arbeitsfähigkeit de r Beschwerdeführer in
rechtsgenügend abkläre.
Insbesondere wird eine
fachärztliche psychiatrische Beurteilung
zu veranlassen
sein,
welche sich
an
den normativen Vorgaben der Rechtsprechung orientiert (vgl. E. 1.3 hiervor) und im
Rahmen
derer
es
mit Blick auf
die persönlichen Umstände de r Beschwerdeführer in geboten sein wird,
invalidenversicherungsrechtlich nicht relevante Umstände aufzuzeigen und gegebenenfalls
bei der
Beurteilung
der Arbeitsfähigkeit auszuklammern (Urteil des Bundesgerichts 9C_740/2018 vom 7. Mai
2019 E. 5.2.1).
Nach durchgeführten
ergänzenden
Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin über das Leistungsbegehren neu zu entscheiden
haben.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 5.

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57). Die Kosten des Verfahrens gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind

ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des

Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 6. November 2024 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführer in neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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 - 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 Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin
GräubBachmann

E. 6

) . Nach einem mit der Versicherten am 10. Mai 2024 geführten (Telefon -)G espräch (Standortgespräch) ,

welches unter anderem ergab,

dass die Versicherte nach Schwierigkeiten am Arbeitsplatz vollständig arbeitsunfähig sei, das Arbeitsverhältnis per Ende April 2024 gekündigt worden und die Versicherte beim RAV gemeldet sei (vgl. Urk. 6/9-10) , stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 10. Mai 2024 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 6/12) . Dagegen erhob die Versicherte am 5.

Juni 2024 unter Beilage eines Berichts ihres behandelnden Psychiaters Einwand (Urk. 6/13-14). Die IV-Stelle nahm daraufhin ergänzende Abklärungen vor, zog namentlich die A

kten der zuständigen Krankentaggeldversicherung bei (Urk.

6/16-17; einschliesslich von der Krankentaggeldversicherung veranlasste s psychiatrische s Assessment durch das Z.____ vom 26. Januar 2024). Nach Gewährung des rechtlichen Gehörs zu den getätigten Abklärungen (Urk.

6/18) hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom 6.

November 2024 daran fest, dass kein Anspruch auf IV-Leistungen (insbesondere eine Rente) bestehe (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X.____ hierorts mit Eingabe vom 25. November 2024 Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag auf Zusprache einer Invalidenrente, dies

im Wesentlichen unter Hinweis darauf, dass sie weiterhin vollständig arbeitsunfähig sei (Urk. 1).

Die IV-Stelle stellte mit Beschwerdeantwort vom 23. Januar 2025 Antrag auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 28. Januar 2025 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 9

V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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