

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00753 vom 28. Mai 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00753

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00753 du 28 mai 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00753 del 28 maggio 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1990, hat das Gymnasium absolviert und war ab 2011 bei verschiedenen Arbeitgebern als Verkäuferin oder Flight Attendant ange stellt (Urk. 9/18/2, 9/25-27). Nach Erlangung des eidgenössischen Fachausweises als Polizistin (Urk. 9/27/5) war sie ab September 2015 für die Kantonspolizei Y.____ tätig, z uletzt in der Funktion einer Protokollführerin (Urk.

9/18, 9/34/15-17). Nach erfolgter Früherfassung (Urk. 9/1) und einem rund zweimonatigen Kli nikaufenthalt (Urk. 9/21) meldete sie sich am

E. 1.1

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemei nen Teil des Sozialversicherungsrechts , ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 Aus übung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen sind insbesondere zu berücksichtigen: a.

das Alter; b.

der Entwicklungsstand; c.

die Fähigkeiten der versicherten Person; und d.

die zu erwartende Dauer des Erwerbslebens (Abs. 1 bis).

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Mass nahmen (lit . a), Beratung und Begleitung (lit . a bis), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit . a ter), Massnahmen beruflicher Art (lit . b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit . d).

E. 1.2

Jede Eingliederungsvorkehr hat neben den in Art. 8 Abs. 1 lit . a IVG ausdrücklich genannten Voraussetzungen der Geeignetheit und Notwendigkeit auch demje nigen der Angemessenheit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) als drittem Teilgehalt des

Verhältnismässigkeitsgrundsatzes zu genügen. In diesem Sinne ist insbesondere von Bedeutung, dass die fragliche Massnahme unter prospektiver Betrachtung eingliederungswirksam ist, was auch beim Anspruch auf Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG) eine subjektive und objektive Eingliederungsfähigkeit der betroffenen Person voraussetzt (Urteil des Bundesgerichts 8C_503/2022 vom 8. Februar 2023 E. 3.2, insbesondere mit Hinweis auf BGE 145 V 2 E. 4.3.3.2). 1.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 13. Dezember 2024 u.a. unter Beilage eines Berichtes der behandelnden Psychotherapeutin MSc

D.____ vom 11. Dezember 2024 (Urk. 3/1)

Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihr seien berufliche Massnahmen in Form einer Umschulung als Physiotherapeutin zuzusprechen (Urk. 1 S. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 12. Februar 2025 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), wobei sie eine weitere RAD-Stellungnahme vom 4. Februar 2025 zu den Akten reichte (Urk. 8). Innert mit Verfügung vom 14. Februar 2025 (Urk. 10) angesetzter Frist liess sich die Beschwerdeführerin nicht vernehmen, worüber die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 2. April 2025 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 14. November 2024 im Wesentlichen, im Rahmen des Erstgesprächs bei der versicherungs internen Berufsberatung vom 14. August 2024 sei mündlich festgehalten worden, dass die Versicherte einen Anspruch auf eine Umschulung habe, der Beruf der Physiotherapeutin jedoch als gesundheitlich nicht angepasst erachtet werde. Diese Einschätzung sei der RAD-Stellungnahme vom 26. Juli 2024 zu entnehmen. So beinhalte der genannte Beruf Aufgaben mit hoher Verantwortungsübernahme und stelle hohe Anforderungen an die sozialen Kompetenzen (Kunden-/Teamkontakt) sowie an die Flexibilität aufgrund häufig möglicher Arbeitsunterbrechungen. Die Eingliederungswirksamkeit einer Umschulung zur Physiotherapeutin sei daher nicht gegeben (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

In ihrer Beschwerdeschrift vom 13. Dezember 2024 brachte die Beschwerdeführerin hauptsächlich vor, die Beurteilung des RAD beruhe ausschliesslich auf dem psychiatrischen Gutachten von med. pract . A.____ vom 1. Mai 2024, welches im Auftrag der BVK erstellt worden sei. Der Gutachter habe sich lediglich auf den Polizeiberuf bezogen; zu anderen Berufsgruppen habe er sich nicht explizit geäussert. Die behandelnde Psychotherapeutin D.____

erachte die Umschulung zur Physiotherapeutin im Gegensatz zum RAD und dem Gutachter als geeignet. Auch in der Praktikumsbeurteilung vom 17. September 2024 sei die Eignung für diese Ausbildung bestätigt worden. Diese berufliche Neuorientierung entspreche im Übrigen ihren persönlichen Fähigkeiten und Interessen (Urk. 1 S. 2 f.). 3.

E. 3

.2

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 Erwerbseinkunftsbusse 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). 1.

E. 3.1

Von ärztlicher Seite wurde der Beschwerdeführerin ab dem 26. April 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Urk. 9/7-12, 9/34/4-5). Vom 18. Juli bis 14. September 2023 war sie in der Privatklinik Z.____ hospitalisiert, wobei dem Austrittsbericht vom 29. September 2023 folgende Diagnosen zu entnehmen sind (Urk. 9/21/1): - mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) - Verdacht auf einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) - Vitamin B12-Mangel (ICD-10 E53.8) - Folsäuremangel (ICD-10 E53.8).

Die Beschwerdeführerin sei auf Eigeninitiative durch die behandelnde Psychotherapeutin D.____ zugewiesen worden, bei welcher sie sich seit Frühling 2020 in ambulanter Behandlung befinde. Auslösend für die Behandlungsaufnahme seien damals eine sehr belastende Situation an der Arbeitsstelle sowie die Einschränkungen durch die Corona-Pandemie gewesen. Die Lage habe sich seither schleichend verschlechtert, sodass die Beschwerdeführerin ihre Psychotherapie im Herbst 2022 intensiviert habe (Urk. 9/21/1).

Bei Eintritt sei der Kontakt gut herstellbar gewesen; die Beschwerdeführerin habe sich freundlich und zugewandt gezeigt. Sie sei wach, bewusstseinsklar und voll orientiert gewesen. Es hätten deutliche Beeinträchtigungen der Merkfähigkeit und des Gedächtnisses, leichte Zukunftsängste sowie eine leichte generelle Ängstlichkeit bestanden. Im Affekt sei die Beschwerdeführerin niedergeschlagen, ängstlich, reizbar und hoffnungslos gewesen bei starker innerer Anspannung und einem Gefühl von Wertlosigkeit. Im Gespräch sei sie schwingungsfähig gewesen. Es habe eine deutliche Störung der Vitalgefühle mit hoher Ermüdbarkeit, Freud- und Interessenverlust sowie Antriebsmangel vorgelegen (Urk. 9/21/2-3). Die Entlassung sei in gegenseitigem Einverständnis in gebessertem Zustand erfolgt. Die Beschwerdeführerin habe insbesondere eine verbesserte Stimmung, ein verbessertes Krankheitsverständnis sowie einen gestärkten Selbstwert gezeigt. Die Arbeitszeit sollte aus therapeutischer Sicht von anfangs zwei Stunden täglich in kleinen Schritten gesteigert werden. Es werde eine Tätigkeit empfohlen, in welcher die Beschwerdeführerin möglichst eigenständig arbeiten könne und die wenig Koordination in einem Team erfordere. Der Arbeitsort sollte möglichst überschaubar und reizarm sein (Urk. 9/21/4-5). 3
.2

Med. pract. A.____ stellte in seinem im Auftrag der BVK verfassten psychiatrischen Gutachten folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/34/25): - Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) - anankastische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5) - leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0); differentialdiagnostisch rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leicht (ICD-10 F33.0).

Einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit verneinte med. pract. A.____ demgegenüber in Bezug auf die Verdachtsdiagnose einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

(ICD-10 F90.0, Urk. 9/34/25).

Im Rahmen der Untersuchung habe die Beschwerdeführerin offen und freundlich gewirkt; ein Leidensdruck sei zu spüren gewesen. Es hätten weder Bewusstseins- noch Orientierungsstörungen, Auffassungsprobleme oder inhaltliche Denkstörungen vorgelegen. Der vierstündigen Exploration habe die Beschwerdeführerin problemlos folgen können. Gedächtnis und Konzentration seien leicht beeinträchtigt gewesen. Grübeln sei täglich mehrmals vorhanden. Ansonsten seien im formalen Denken keine Sperrung, Inkohärenz, Einengung oder Umständlichkeit erkennbar gewesen. Eine Agoraphobie sei vorhanden; die Beschwerdeführerin vermeide öffentliche Verkehrsmittel so gut es gehe. Grosse Menschenansammlungen würden nicht mehr gehen. Zu Panikattacken komme es ungefähr einmal im Monat. In Bezug auf die Affektivität sei ein deutlich eingeschränktes Vitalbild aufgefallen. In der Fremdbeurteilung habe die Beschwerdeführerin kaum depressiv, jedoch phasenweise traurig und frustriert gewirkt. Sie sei affektiv kontinent gewesen und habe immer wieder geweint. Sie leide unter deutlichen Insuffizienzgefühlen. Schlecht sei der Antrieb, währenddem kaum ein sozialer Rückzug vorliege (Urk. 9/34/20-22).

Angesichts der vorhandenen Befunde bzw. Diagnosen seien weder die Fähigkeit zur Selbstpflege und Selbstversorgung noch die Mobilität und Wegefähigkeit im privaten Bereich eingeschränkt. Die Kompetenz- und Wissensanwendung, die Proaktivität und die Spontanaktivitäten, die Konversation und Kontaktfähigkeit zu Dritten sowie die Fähigkeit zu dyadischen Beziehungen seien leicht beeinträchtigt. Mässige Beeinträchtigungen seien in Bezug auf die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben, die Entscheidungs- und Umstellungsfähigkeit sowie die Widerstands- und Durchhaltefähigkeit vorhanden. Von erheblichen Einschränkungen sei schliesslich in Bezug auf die Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen, die Gruppenfähigkeit, die Selbstbehauptungsfähigkeit sowie die Flexibilität und Umstellungsfähigkeit auszugehen (Urk. 9/34/27). Für die bisherige Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeits- bzw. eine 100%ige Berufsunfähigkeit. Überwiegend wahrscheinlich sei eine Tätigkeit im Frontdienst und mit der Waffe angesichts der Persönlichkeitsstörung nicht mehr ausführbar. In einer angepassten Tätigkeit liege aktuell noch eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit vor. Dabei sollte das exakte und eher unflexible Verhalten der Beschwerdeführerin nicht nur hilfreich, sondern gewünscht und gefordert sein. Überwiegend wahrscheinlich seien eher Tätigkeiten im Büro bzw. im inneren Bereich denn im Ausseneinsatz umsetzbar, aber nicht an den bisherigen Arbeitsorten (Urk. 9/34/29 -31).

E. 3.3

Mit Bericht vom 20. September 2024 stellte Dr. med. E.____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, nach Durchführung einer neuropsychiatrischen Untersuchung bei der Beschwerdeführerin folgende Diagnosen (Urk. 9/52/1): - Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ICD-10 F90.0) - mittelschwere depressive Episode, weitgehend remittiert (ICD-10 F32.4).

Aufgrund der Anamnese, der Fragebogen und der psychophysiologischen Aufmerksamkeitsdiagnostik könne das Vorliegen einer ADHS bestätigt werden. Ein systematischer Behandlungsversuch mit Methylphenidat oder bei ungenügendem Ansprechen auch mit Elvanse sei indiziert. Alternativ oder ergänzend käme ein Neuro-/Biofeedback-Training infrage (Urk. 9/52/1).

E. 3.4

Mit Stellungnahme vom 27. Juni bzw. 26. Juli 2024 schlossen sich F.____, Berufsberaterin bei der Beschwerdegegnerin, sowie der RAD-Arzt Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, dem Gutachten von med. pract. A.____ insofern an, als sie die Ausübung der bisherigen Tätigkeit ebenfalls als nicht mehr geeignet einstufen. Seit dem 26. April 2023 sei von einer dauerhaften 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auszugehen (Urk. 9/58/1).

Im Gegensatz dazu bejahten sie die Frage, ob eine angepasste Tätigkeit in einem höheren Pensum möglich sei. Dem medizinischen Belastungs- und Ressourcenprofil entsprächen gut strukturierte Tätigkeiten ohne Verantwortungsübernahme von Personen, ohne hohe Anforderungen an die sozialen Kompetenzen (Kunden-/Teamkontakt) und ohne hohe Anforderungen an die Flexibilität. Tätigkeiten mit hohen Anforderungen an Sorgfalt und Genauigkeit seien möglich. Es sollten möglichst wenige Arbeitsunterbrechungen bzw. Störungen stattfinden. Arbeiten mit Kunden und im Team seien weniger zu empfehlen, wobei Tätigkeiten mit leichten Anforderungen an diese Kompetenzen möglich seien. Eher zu bevorzugen wären isolierte Arbeiten ohne Austauschmöglichkeiten mit anderen Personen. Arbeiten in Menschenmengen seien zu vermeiden. Empfehlenswert seien schliesslich feste Arbeitszeiten ohne gleitenden bzw. wechselnden Tagesdienst, ohne Nachtdienst sowie ohne Pikettdienst. Angesichts dieses Belastungsprofils sei die angestrebte Tätigkeit als Physiotherapeutin nicht zu empfehlen (Urk. 9/58/2).

E. 3.5

In ihrer Stellungnahme vom 11. Dezember 2024 wies die behandelnde Psychotherapeutin D.____

darauf hin, dass weder die im Gutachten genannte anankastische Persönlichkeitsstörung noch die Agoraphobie während des zwei monatigen Aufenthalts in der Privatklinik Z.____ diagnostiziert worden seien. Auch im Rahmen der seit Mai 2020 in Anspruch genommenen Psychotherapie seien keine ausreichenden, durchgängigen Erlebens- und Verhaltensmuster zu erkennen gewesen, welche die schwerwiegende Diagnose einer Persönlichkeitsstörung rechtfertigen würden. Die Beschwerdeführerin habe ohne Unterstützung ihres sozialen Umfelds die eidgenössische Matura abgeschlossen, die Ausbildung als Flight Attendant absolviert, die Polizeischule durchlaufen und nahezu neun Jahre im Corps der Kantonspolizei Y.____ gedient. Sie pflege zudem langjährige Freundschaften und sei seit sechs Jahren mit ihrem Partner zusammen, mit welchem sie seit vier Jahren zusammenlebe (Urk. 3/1 S. 1 f.). Weiter äusserte sich die behandelnde Psychotherapeutin dahingehend, dass sie die Eingliederungswirksamkeit für die Tätigkeit als Physiotherapeutin als gegeben erachte. Namentlich sei nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in diesem Beruf ähnlichen Belastungen wie im Polizeidienst (psychische und physische Fremdaggressionen) ausgesetzt sei. Sie habe ausserdem die Eignungsabklärung an der C.____ für den Studiengang Physiotherapie bestanden, sich einen Praktikumsplatz gesucht und dieses Praktikum erfolgreich absolviert. Eine berufliche Reintegration sei unter Berücksichtigung des sowohl schulisch als auch beruflich bisher Erreichten mit grösster Wahrscheinlichkeit erfolgsversprechend (Urk. 3/1 S. 3).

E. 3.6

RAD-Arzt Dr. G.____

empfahl mit Stellungnahme vom 4. Februar 2025, an der bisherigen Einschätzung festzuhalten. Die behandelnde Psychotherapeutin habe nicht anhand der ICD-10 - Kriterien, sondern anhand ihrer persönlichen Berufserfahrung argumentiert, was fachlich nicht vertretbar sei. Es treffe zwar zu, dass Menschen mit einer schweren Persönlichkeitsstörung in der Regel Schwierigkeiten beim Ausbildungsabschluss und im Erwerbsleben hätten. Gehe man jedoch wie auch nun in der ICD-11 von einer Graduierung der Persönlichkeitsstörung zwischen leicht, mittelgradig und schwer aus, müsse bei der Diagnosestellung nicht zwingend von einer schweren Persönlichkeitsstörung ausgegangen werden. Dies erkläre, weshalb die Beschwerdeführerin sowohl im Privaten als auch im Beruflichen trotz allem durchaus erfolgreich sein können. Unabhängig von der Frage des Schweregrades der Störung habe sich der psychiatrische Gutachter in Anbetracht der ICD-10-Kriterien sowie in Kenntnis der Biographie und der beruflichen Anamnese ausführlich zur Diagnosestellung geäußert. Gehe man nicht von einer Persönlichkeitsstörung aus, stelle sich die Frage, weshalb die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei (Urk. 8).

E. 4

2. 3

Die zitierten

funktionellen Einschränkungen im Belastungsprofil beruhen in diagnostischer Hinsicht hauptsächlich auf der gutachterlich festgestellten anankastischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5) sowie der Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01; Urk. 9/34/25; vgl. auch Urk. 9/58/1). Die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung wurde zwar von der behandelnden Psychotherapeutin D.____ mit Stellungnahme vom 11.

Dezember 2024 in Zweifel gezogen (Urk.

3/1 S. 1 f.). Wie es sich damit verhält, respektive ob eher von anankastischen Persönlichkeitszügen auszugehen ist, wie die Beschwerdeführerin noch im Einwand geltend machte (Urk. 3/3), braucht indes nicht abschliessend geklärt zu werden. So ist in der Invalidenversicherung letztlich grundsätzlich unabhängig von der diagnostischen Einordnung eines Leidens und unbeschrieben der Ätiologie ausschlaggebend, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (vgl. BGE 148 V 49 E. 6.2.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_642/2024 vom 15. April 2025 E. 6.4 mit Hinweisen).

Der RAD-Arzt wies mit Stellungnahme vom 4.

Februar 2025 auch zutreffend darauf hin, dass in der ICD-10 keine Graduierung der Persönlichkeitsstörung vorgesehen werde; mithin könne diese leicht, mittelgradig oder schwer ausgeprägt sein, wie es nun in der ICD-11 vorgesehen sei (Urk. 8).

In Anbetracht der (unbestrittenermassen) bestehenden Agoraphobie ist ohne Weiteres nachvollziehbar, dass Arbeiten in Menschenmengen zu vermeiden sind. Solche bilden erfahrungsgemäss jedoch nicht Bestandteil der angestrebten Tätigkeit als Physiotherapeutin und lassen diese folglich nicht als objektiv ungeeignet erscheinen. Krankheitsbedingt wurden vom RAD ausserdem hauptsächlich Tätigkeiten mit hohen Anforderungen an die sozialen Kompetenzen und an die Flexibilität für ungünstig

erachtet. Die Konversation und Kontaktfähigkeit zu Dritten sowie die Fähigkeit zu dyadischen Beziehungen wurden von gutachterlicher Seite allerdings störungsbedingt nur als leicht beeinträchtigt qualifiziert (Urk. 9/34/27). Dies leuchtet ein, da kaum ein sozialer Rückzug festgestellt werden konnte (Urk. 9/34/22). So verfügt die Beschwerdeführerin über einen langjährigen Freundeskreis und ist seit 2018 mit ihrem Partner liiert (Urk.

3/1 S.

2, Urk. 9/34/11 -13).

Ihre Erwerbsbiographie macht zudem deutlich, dass sie seit jeher berufliche Tätigkeiten mit Kundenkontakt ausgeübt hat wie diejenige als Verkäuferin, Flight Attendant oder zuletzt im sechs Jahre dauernden Polizeidienst (Urk.

9/25 f.). Im aktenkundigen Arbeitszeugnis der H.____ vom 30. November 2013 wurde festgehalten, dass die Stärke der Beschwerdeführerin in ihrer Fähigkeit liege, Menschen offen, herzlich und tolerant gegenüberzutreten. Die Fluggäste seien von ihr stets sehr zuvorkommend, kompetent und charmant betreut worden (Urk. 9/27/1).

Entsprechend untermauert ist unter diesen Umständen das

bereits im Einwand von der Beschwerdeführerin

vor gebrachte Argument, dass sie auf den Austausch mit anderen Personen angewiesen sei und ein isoliertes Arbeitsumfeld wie vom RAD empfohlen für sie untragbar wäre, da es nicht ihrer Persönlichkeit entsprechen würde (Urk. 3/3).

Nicht gebührend berücksichtigt wurde seitens der Beschwerdegegnerin überdies, dass die Beschwerdeführerin die ersten Schritte im Hinblick auf ihre berufliche Neuorientierung bereits aus eigenem Antrieb erfolgreich in Angriff genommen hat. Zunächst absolvierte sie während rund 3.5 Monaten (6. Mai bis 16. August 2024) im Spital B.____

ein Praktikum im Bereich Physio- und Ergotherapie in einem 65%-Pensum (Urk. 3/5).

Dem von der Praktikumsverantwortlichen ausgefüllten Bericht vom 17. September 2024 (Urk. 3/6) sind keine Anhaltspunkte zu entnehmen, welche die Eignung der Beschwerdeführerin für die angestrebte Tätigkeit als Physiotherapeutin in wesentlichen Punkten in Frage stellen würde. Zwar wurde festgehalten, dass noch

Verbesserungspotential im Umgang mit herausfordernden Patienten sowie der Selbstkompetenz «Nähe und Distanz» in unerwarteten und anspruchsvollen Situationen bestünden. Es wurde jedoch auch auf eine grosse Veränderung im Umgang mit belastenden Situationen im Alltag mit spürbaren und effizienten Bewältigungsstrategien

hingewiesen. Anzeichen dafür, dass die limitierte Flexibilität der Beschwerdeführerin respektive der Bedarf nach einer gut strukturierten Arbeit im Rahmen der Praktikums­tätigkeit zu Problemen geführt hätte, sind dem Bericht auch sonst nicht zu entnehmen. Positiv vermerkt wurden namentlich die grosse Genauigkeit, das proaktive Denken, die Lernbereitschaft sowie die Übernahme von Verantwortung und Herausforderungen.

Die Leistung der Beschwerdeführerin wurde alles in allem überwiegend als «gut» bewertet.

Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin im weiteren Verlauf die Zulassungsprüfung für den Studiengang Physiotherapie an der C.____ bestanden hat (Urk. 9/39, 9/56/4), welche eine zweistufige Eignungsabklärung in Form eines kognitiven und eines

praktisch-mündlichen Tests umfasst.

Im September 2024 nahm sie sodann ihr Studium auf.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin stellt im Grundsatz nicht in Abrede, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Umschulung hat (Urk. 2 S. 2, Urk. 9/56/5). So ist unbestritten und unter Berücksichtigung der gutachterlichen Einschätzung von med. pract. A._____

mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, dass die angestammte Tätigkeit als Polizistin nicht mehr zumutbar ist (Urk. 9/34/29). Dieser Beurteilung schloss sich auch der RAD an (Urk. 9/58/1).

Des Weiteren würde die Beschwerdeführerin in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offenstehenden und zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine dauerhafte Erwerbseinbusse erleiden, welche den praxisgemäss geforderten Schwellenwert von 20 % erreichen würde (vgl. vorstehende E. 1.3.2).

So erwirtschaftete sie als Polizistin im Jahr 2022

vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im April 2023 (Urk. 9/12, 9/58/1)

ein Bruttojahreseinkommen von Fr.

93'394.-- (Urk. 9/18/2). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens in einer ohne Umschulung möglichen angepassten Tätigkeit sind die Tabellenlöhne gemäss Lohnstrukturhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) heranzuziehen, da die Beschwerdeführerin nach Eintritt der Invalidität kein effektiv anrechenbares Erwerbseinkommen erzielt hat (Art. 26 bis

Abs. 2 i.V.m. Art. 25 Abs.

3 IVV).

Gemäss LSE 2022 (Tabelle TA1_tirage_skill_level, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor) betrug der Median aller Löhne bei Frauen im Kompetenzniveau 2 monatlich Fr. 5'147.--. Hochgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, T 03.02.03.01.04.01) ergibt sich bei einem Vollzeitpensum unter Berücksichtigung des vorgeschriebenen Abzugs von 10 % (Art. 26 bis

Abs. 3 IVV) ein Invalideneinkommen von jährlich Fr. 57'950.-- (Fr. 5'147.-- : 40 x 41.7 x 12 x 0.9). In Gegenüberstellung zum Valideneinkommen resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 38 %. Selbst in Anwendung des Kompetenzniveaus 3 ergäbe sich ein Invaliditätsgrad von rund 22 %

auf der Basis eines Invalideneinkommens von Fr. 73'184.-- (Fr. 6'500.-- : 40 x 41.7 x 12 x 0.9).

Ausserdem ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer

annähernden Gleichwertigkeit der beiden Berufe (Polizistin, Physiotherapeutin) auszugehen. Zwar stellt das Bachelorstudium in Physiotherapie an einer Fachhochschule eine Ausbildung auf Tertiärstufe dar, währenddem im Rahmen der Ausbildung zur Polizistin kein akademischer Abschluss erreicht wird. Massgebend ist jedoch nicht in erster

Linie das Ausbildungsniveau als solches, sondern die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_15/2022 vom 19. Dezember 2022 E. 3.1 mit Hinweisen).

In Anwendung der LSE (Tabelle T17, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht) ergibt sich für Spezialistinnen in Gesundheitsberufen (Ziff. 22) im Alter zwischen 30 und 49 Jahren ein Bruttojahreseinkommen von Fr. 92'592.-- (Fr. 7'716.-- x 12), was mit dem bisher von der Beschwerdeführerin als Polizistin erzielten Verdienst vergleichbar ist.

E. 4.2.1

Strittig und zu prüfen ist allerdings die Eingliederungswirksamkeit der angebotenen Umschulung zur Physiotherapeutin. Die Beschwerdegegnerin vertritt auf der Grundlage der Beurteilung des RAD und der versicherungsinternen Berufsberaterin den Standpunkt, die Tätigkeit als Physiotherapeutin entspreche nicht dem medizinisch-theoretischen Belastungsprofil.

E. 4.2.2

Den Ausgangspunkt bildet das von med. pract. A. ___ statuierte Zumutbarkeitsprofil einer angepassten Tätigkeit. Demgemäss sollte das exakte und eher unflexible Verhalten der Beschwerdeführerin nicht nur hilfreich, sondern gewünscht und gefordert sein. Überwiegend wahrscheinlich seien eher Tätigkeiten im Büro bzw. im inneren Bereich denn im Ausseneinsatz umsetzbar, aber nicht an den bisherigen Arbeitsorten (Urk. 9/34/29-31). Auf der Grundlage der vom psychiatrischen Gutachter festgestellten funktionellen Einschränkungen (Urk. 9/34/27) präzisieren der RAD und die versicherungsinterne Berufsberaterin in ihrer Stellungnahme vom 26. Juli 2024 das Belastungs- und Ressourcenprofil. Diesem entsprächen ihres Erachtens gut strukturierte Tätigkeiten ohne Verantwortungsübernahme von Personen, ohne hohe Anforderungen an die sozialen Kompetenzen (Kunden-/Teamkontakt) und ohne hohe Anforderungen an die Flexibilität. Tätigkeiten mit hohen Anforderungen an Sorgfalt und Genauigkeit seien möglich. Es sollten möglichst wenige Arbeitsunterbrechungen bzw. Störungen stattfinden. Arbeiten mit Kunden und im Team seien weniger zu empfehlen, wobei Tätigkeiten mit leichten Anforderungen an diese Kompetenzen möglich seien. Eher zu bevorzugen wären isolierte Arbeiten ohne Austauschmöglichkeiten mit anderen Personen. Arbeiten in Menschenmengen seien zu vermeiden. Empfehlenswert seien schliesslich feste Arbeitszeiten ohne gleitenden bzw. wechselnden Tagesdienst, ohne Nachtdienst sowie ohne Pikettendienst (Urk. 9/58/2).

E. 4.2.4

Angesichts dieser tatsächlichen Gegebenheiten wird deutlich, dass sich die medizinisch-theoretisch angenommenen funktionellen Beeinträchtigungen in der beruflichen Praxis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht in einer Weise auswirken, dass der Beschwerdeführerin objektiv die Eignung für die Tätigkeit als Physiotherapeutin abzusprechen wäre. Nicht überzeugend ist nach dem Gesagten insbesondere die Einschätzung des RAD, dass die sozialen Kontakte mit Mitarbeitenden oder mit Kunden bestenfalls auf ein Minimum zu beschränken seien. Dies findet denn auch im psychiatrischen Gutachten von med. pract. A. ___ keine Stütze, welcher für angepasste Tätigkeiten

keine derartige Bedingung formuliert. In Bezug auf die Flexibilität ist zwar durchaus naheliegend, dass diese durch die anankastische Persönlichkeit negativ beeinflusst wird. Im Rahmen des von ihr absolvierten Praktikums zeigte sich die Beschwerdeführerin allerdings lernwillig und bereit, herausfordernde Aufgaben zu übernehmen, was eine gewisse Anpassungsfähigkeit voraussetzt.

Überdies ist davon auszugehen, dass der Arbeitsalltag von Physiotherapeuten beispielsweise durch Behandlungspläne und die Vereinbarung fester Therapiezeiten genügend Raum für eine strukturierte Arbeitsweise bietet, wenngleich jeweils auch auf die individuelle Patientensituation Rücksicht genommen werden muss.

Folglich ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer objektiven Eingliederungsfähigkeit auszugehen. An der subjektiven Eingliederungsfähigkeit bzw. an der persönlichen Bereitschaft und Motivation der Beschwerdeführerin, die Umschulung zur Physiotherapeutin zu absolvieren, ist angesichts der von ihr in diesem Zusammenhang nachweislich

unternommenen Anstrengungen nicht zu zweifeln.

Da somit alle vom Gesetz und von der Rechtsprechung geforderten Voraussetzungen für die beanspruchte Umschulung erfüllt sind (vgl. vorstehende E. 1.3.1-1.3.2), ist die angefochtene Verfügung vom 14. November 2024 (Urk. 2) mit der entsprechenden Feststellung in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben.

E. 5

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom 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
Der Gerichtsschreiber
Fehr Würsch

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