

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00072 vom 28. Oktober 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-10-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2010.00072](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00072)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00072 du 28 octobre 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00072 del 28 ottobre 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 11. Dezember 2009 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 428/04 vom 7. Juni 2006 E. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

1.2. Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). 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 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

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.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

1.4 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 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 ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

Die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Nimmt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b/aa mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 850/05 vom 21. August 2006 E. 4.2).

Ist kein solches tatsächlich erzielt, wird das Invalideneinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/aa und bb; vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41.9 Stunden (bis 1998), 41.8 Stunden (1999-2002), 41.7 Stunden (2003-2007) beziehungsweise 41.6 Stunden (seit 2008; Die Volkswirtschaft 9-2011 S. 94 Tabelle B9.2, mit Hinweis betreffend "Umschichtung" der Daten vor 2009; vgl. BGE 129 V 484 E. 4.3.2, 126 V 77 E. 3b/bb und 124 V 322 E. 3b/aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass (respektive bis zum Einspracheentscheid) zu berücksichtigen sind. Bevor die Verwaltung über einen Leistungsanspruch befindet, muss sie daher prüfen, ob allenfalls in der dem Rentenbeginn folgenden Zeit eine erhebliche Veränderung der hypothetischen Bezugsgrößen eingetreten ist. Gegebenenfalls hat sie vor ihrer Entscheidung einen weiteren Einkommensvergleich durchzuführen (BGE 129 V 223 E. 4.2 am Ende und 128 V 174; Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 156/02 vom 26. Mai 2003).

1.5 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 (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfen nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszumessende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

## E. 2

2.1 Streitig und zu beurteilen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers, namentlich, ob dieser Anspruch auf eine höhere als die mit der angefochtenen Verfügung vom 11. Dezember 2009 (Urk. 2) zugesprochene Viertelsrente hat.

Ausser Frage steht dabei der auf 1. November 2007 festgelegte Rentenbeginn. Zwar wurde Art. 48 IVG (Nachzahlung von Leistungen) im Rahmen der 5. IV-Revision ersatzlos aufgehoben (womit nunmehr uneingeschränkt eine 5-jährige Verwirkungsfrist ab Entstehung des - am 1. Januar 2008 nach altem Recht noch nicht verwirkten - Anspruchs auf die einzelne Leistung gemäss Art. 24 Abs. 1 ATSG gilt; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_262/2010 vom 12. Januar 2011 E. 3.3) und wurde weiter der Beginn des Anspruchs in Art. 29 IVG neu geregelt (mit der Folge, dass der Rentenanspruch seit 1. Januar 2008 frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht). Da indessen vorliegend die Renten(neu-)anmeldung vom November 2007 datiert (Urk. 8/40) und im Übrigen selbst bei einer Anmeldung nach dem 31. Dezember 2007 lediglich die bis zum 1. Januar 2007 (Zeitpunkt des Inkrafttretens des neuen Rechts abzüglich zwölf Monate) entstandenen Ansprüche verwirklicht wären (Urteil des Bundesgerichts 8C\_233/2010 vom 7. Januar 2011), steht der bis November 2007 zurückgreifenden Rentennachzahlung nichts im Wege. Ein früherer Rentenbeginn kommt freilich nicht in Frage, weil zwischen der per Ende Juni 1999 erfolgten Rentenaufhebung (Urk. 8/35) und der gesundheitsbedingten Arbeitsniederlegung bei der C.\_\_\_\_ GmbH im November 2006 (letzter effektiver Arbeitstag: 26. November 2006 [Urk. 8/50/3]) nicht nur mehr als drei Jahre (vgl. Art. 29 bis IVV), sondern auch mehr als fünf Jahre (vgl. Art. 29 quater IVV) verstrichen sind.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nachdem die Beschwerdegegnerin auf die Renten(neu-)anmeldung eingetreten ist (vgl. Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV), die Sache materiell abgeklärt und sich vergewissert hat, dass seit der 1999 erfolgten Rentenaufhebung eine Veränderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (im Sinne von Art. 17 ATSG; vgl. dazu BGE 130 V 71 und AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 E. 1b mit Hinweisen), sowie schliesslich eine anspruchsbegründende Invalidität bejaht hat (im Umfang eines Anspruch auf eine Viertelsrente vermittelnden Invaliditätsgrades von 41 %), kann sich die materielle gerichtliche Überprüfung vorliegend mangels greifbarer Anhaltspunkte, welche gegen die angenommene Veränderung sprechen würden, auf die Frage der Invaliditätsbemessung beschränken.

2.2 Ä Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass der Beschwerdeführer gemäss Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ und Stellungnahme von Dr. med. F.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Chirurgie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), in einer behinderungsangepassten Tätigkeit uneingeschränkt arbeitsfähig sei und dabei unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von 15 % (faktisch 20 %) ein (Invaliden-)Einkommen von Fr. 47'358.-- pro Jahr erzielen könne. Dies führe bei einem Valideneinkommen von Fr. 80'089.-- pro Jahr zu einem Invaliditätsgrad von 41 %, weshalb der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Viertelsrente habe (Urk. 2 Verfügungsteil 2). Dass auf dem freien Arbeitsmarkt durchaus Stellen vorhanden seien, die dem definierten Belastungsprofil gerecht würden, sei durch die Tatsache belegt, dass der Beschwerdeführer während acht Jahren eine entsprechende Tätigkeit bei der C.\_\_\_\_ GmbH ausübte und dabei ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielt habe (Urk. 7).

2.3 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Demgegenüber lässt der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend machen, aufgrund der medizinischen Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_, der Abklärung bei der B.\_\_\_\_ sowie des früheren Gutachtens von Dr. A.\_\_\_\_ sei davon auszugehen, dass keine Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft mehr bestehe (Urk. 1 S. 5). Aus dem

Arbeitgeberbericht der C.\_\_\_\_ GmbH folge, dass der Beschwerdeführer schon seit Jahren arbeitsunfähig sei. Aufgrund der gesamten Aktenlage sei erwiesen, dass der Beschwerdeführer für jegliche Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht mehr arbeitsfähig sei (Urk. 1 S. 7). Gestützt auf den B.\_\_\_\_-Bericht sei von einem Invaliditätsgrad von 77 % und einem Anspruch auf eine ganze Rente auszugehen (Urk. 1 S. 8).

### E. 3

3.1 In medizinischer Hinsicht kann auf die für die streitigen Belange umfassende, auf den notwendigen Untersuchungen beruhende, die geklagten Beschwerden berücksichtigende, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegebene und in der einschlässlichen Beurteilung der medizinischen Situation plausible sowie hinsichtlich der gezogenen Schlussfolgerungen wohlbegründete gutachterliche Einschätzung von Psychiater Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. Juli 2008 (Urk. 8/63) abgestellt werden.

Dr. D.\_\_\_\_ stellte nach seiner Untersuchung vom 29. Mai 2008 folgende Diagnosen (Urk. 8/63/11):

- Aufmerksamkeits-Defizit-Störung (ADS, ICD-10 F90.0)
- kombinierte (ängstlich, unsicher) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0)
- Status nach Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt bei Konflikten am Arbeitsplatz (ICD-10 F43.22), 2006
- anamnestisch rezidivierende, gegenwärtig remittierte depressive Störung (ICD-10 F33.4)
- anamnestisch Status nach pathologischen Spielen (ICD-10 F63.0).

Zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit führte Dr. D.\_\_\_\_ aus, die behandelte ADS-Problematik liege im leichten Bereich und führe zu einer Reduktion der Leistungsfähigkeit von 20 %. Dagegen habe die Anpassungsstörung behandelt werden können und führe nicht mehr zu einer Minderung der Leistungsfähigkeit. Auch die rezidivierende, gegenwärtig remittierte depressive Störung und das anamnestisch bekannte pathologische Spielen hätten aktuell keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (Urk. 8/63/13). In Bezug auf die kombinierte Persönlichkeitsstörung nahm Dr. D.\_\_\_\_ eine mittelschwere Störung an und schätzte deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit - in einer nicht angepassten Tätigkeit - auf 50 %. Dabei bemerkte Dr. D.\_\_\_\_, die Restdefizite aufgrund der ADS-Erkrankung würden sich vollständig mit denen der Persönlichkeitsstörung überlappen (Urk. 8/63/13-16). Zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit erklärte Dr. D.\_\_\_\_, bei einer Tätigkeit mit wenig komplexen Aufgaben und ohne Zeitdruck, eventuell im Bereich der Radiotechnik, in einem Betrieb oder einer Abteilung mit familiärem und tolerantem Arbeitsklima und überschaubaren Strukturen usw. - wie zwischen 1999 und 2005 bei der C.\_\_\_\_ GmbH - könne eine vollständige Arbeitsfähigkeit erreicht werden (Urk. 8/63/16).

Der RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ bewertete diese Einschätzung in der Folge als zuverlässig und hielt fest, in einer optimal leidensangepassten Tätigkeit - einer Tätigkeit ohne Zeitdruck, in überschaubarer Struktur und tolerantem Arbeitsumfeld - bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (Stellungnahme vom 25. Juli 2008 [Urk. 8/89/6]).

3.2. Sowweit sich der Beschwerdeführer auf den früheren Gutachter Dr. A. beruft - der eine organische Störung im Sinne einer cerebralen Teilleistungsschwäche und eine Retardierung in der Persönlichkeitsentwicklung diagnostiziert sowie eine medizinisch begründete latente Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab 1992 attestiert und eine Tätigkeit im geschätzten Bereich empfohlen hatte (Gutachten vom 27. Februar 1996 [Urk. 8/13]; Urk. 1 S. 5 f.), liegt die fragliche Expertise einerseits schon geraume Zeit zurück und hat sich Dr. D. mit der damaligen Beurteilung hinreichend auseinandergesetzt. Andererseits hat sich die seinerzeitige Einschätzung Dr. A. insofern als zu pessimistisch erwiesen, als der Beschwerdeführer - worauf die Beschwerdegegnerin zu Recht hinweist (vgl. Urk. 7) - in der Folge über mehrer Jahre hinweg bei der C. GmbH erwerbstätig sein konnte und dabei ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen vermochte (vgl. Urk. 8/32, 8/50 und 8/78).

3.3. Auch soweit sich der Beschwerdeführer auf die B.-Abklärung (Bericht vom 30. März 2009 [Urk. 8/85]) beruft, vermag diese das medizinische Abklärungsergebnis nicht nachhaltig zu erschüttern (Urk. 1 S. 4 f.). Zwar hielten die B.-Berater im Anschluss an die vom 5. Januar bis 27. März 2009 absolvierte Abklärung dafür, dass der Beschwerdeführer bei stabiler Gesundheit eine Präsenzzeit von ungefähr 60-80 % einhalten könne, wobei der durchschnittliche Leistungsgrad während dieser Präsenzzeit ungefähr 40 % betrage, womit der Beschwerdeführer zurzeit im kaufmännischen Bereich kein Einkommen erwirtschaften könne, da eine Integration in der freien Wirtschaft wegen der vorhandenen Konzentrationsdefizite, der mangelnden Zuverlässigkeit sowie des ungepflegten Erscheinungsbildes (Hygiene) nicht möglich sei (Urk. 8/85/6-7). Indessen erklärte RAD-Arzt Dr. F. im Nachgang dazu mit nachvollziehbarer Begründung, es könne weiterhin an der gutachterlichen Einschätzung von Psychiater Dr. D. festgehalten werden (Urk. 8/103/2). Denn das B.-Abklärungsergebnis orientiert sich - wie von der Beschwerdegegnerin zutreffend festgehalten (Urk. 2) - an den Anforderungen eines spezifischen Berufsfeldes (kaufmännischer Bereich) und beinhaltet keine generelle medizinisch-theoretische Einschätzung des (Rest-)Arbeits- und Leistungsvermögens bezogen auf ein profil- beziehungsweise belastungsmässig erweitertes Tätigkeitsspektrum (einfache und repetitive Tätigkeiten auf dem gesamten in Betracht fallenden Arbeitsmarkt). Analoges gilt im Übrigen auch für die im Arbeitgeberbericht der C. GmbH vom 11. Dezember 2007 (Urk. 8/50) hervorgestrichenen Defizite (Sozialverhalten, Konzentrationsfähigkeit, Zuverlässigkeit, Belastbarkeit, Körperhygiene), zumal der Beschwerdeführer dort erst im Zuge zuletzt verschärfter leistungsmässiger Anforderungen dekompenziert und damit betrieblich untragbar geworden war, nachdem er ärztlich verordnete Medikamente (Cipralex® und Ritalin®) abgesetzt hatte (vgl. Bericht von Dr. med. G., Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. November 2007 [Urk. 8/48]), wobei sich die gesundheitliche Verfassung laut Dr. D. inzwischen aber wieder wesentlich verbessert hat (insbes. remittierte Depression).

3.4. Was den vom Beschwerdeführer neu aufgelegten Bericht von Dr. E. vom 3. Oktober 2010 (Urk. 11/1) angeht, wurde dieser zwar nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. Dezember 2009 (Urk. 2) erstattet, doch ist die Beurteilung gleichwohl zu berücksichtigen, soweit sie Rückschlüsse auf die Zeit vor

Verfügungserlass erlaubt. Allerdings vermochte Dr. E.\_\_\_\_ weder eine eindeutige Diagnose zu stellen noch verwertbare Angaben zur Arbeits(un-)fähigkeit zu machen. Die von ihr beschriebenen Befunde weichen kaum von den bereits aktenkundigen Feststellungen ab. Dass und gegebenenfalls inwiefern aus der neuerdings in Betracht gezogenen Entwicklungsstörung (Asperger-Syndrom) eine im Vergleich zu den bisherigen Krankheitszuordnungen (aus dem Formenkreis der Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen) wesentlich restriktivere (Rest-)Arbeits- und Leistungsfähigkeitseinschätzung resultieren sollte, ist nicht ersichtlich. Die von Dr. E.\_\_\_\_ angesprochene Suizidalität wurde nicht nur von Dr. D.\_\_\_\_ (Urk. 8/63) negiert, sondern war zuvor auch von Dr. G.\_\_\_\_ ausdrücklich verneint worden (Urk. 8/48); im Übrigen leitete Dr. E.\_\_\_\_ die entsprechende Gefahr aus der Möglichkeit einer akuten depressiven Dekompensation in Drucksituationen her, welches Risiko aber bereits in das von Dr. D.\_\_\_\_ skizzierte und RAD-ärztlich übernommene Zumutbarkeitsprofil eingeflossen ist (klare Restriktionen betreffend Zeitdruck sowie struktureller Unüberschaubarkeit und Toleranz des Arbeitsumfeldes). Die von Gutachter Dr. D.\_\_\_\_ unterstellte Möglichkeit zur weitgehenden psychiatrisch-psychotherapeutischen und insbesondere psychopharmakologischen Kompensation und Stabilisierung der ADS- und depressiven Symptomatik (Urk. 8/63/11 ff. und 8/63/16) - wie dies laut Dr. G.\_\_\_\_ in arbeitsfähigkeitsrelevantem Ausmass bereits früher der Fall gewesen war (Urk. 8/48/2) - wurde von Dr. E.\_\_\_\_ nicht in Abrede gestellt.

3.5. Für die Invaliditätsbemessung ist demnach von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit auszugehen. Weiterer psychiatrischer Abklärungen bedarf es nicht. Ebenso wenig sind ergänzende neuropsychologische Erhebungen erforderlich, nachdem solche von Dr. D.\_\_\_\_ hinsichtlich der ADS-Problematik in Betracht gezogen, für die medizinisch-theoretische Beurteilung aber letztlich als entbehrlich erachtet worden sind (vgl. Urk. 8/63/12).

#### **E. 4**

4.1. Die Beschwerdegegnerin ermittelte gestützt auf die LSE für das Jahr 2006 ein Valideneinkommen von Fr. 80'089.-- (vgl. Verlaufsprotokoll der Berufsberatung vom 7. April 2009 [Urk. 8/86]), was vom Beschwerdeführer zu Recht nicht bestritten wurde (Urk. 1 S. 8). Denn aufgrund der Ausbildung des Beschwerdeführers darf angenommen werden, dass dieser im Gesundheitsfall als kaufmännischer Angestellter tätig wäre, weshalb das Abstellen auf den standardisierten Lohn in kaufmännisch-administrativen Tätigkeiten (Anforderungsniveau 3 [mit Berufs- und Fachkenntnissen]) als gerechtfertigt erscheint (LSE 2006 TA 7 Ziff. 23: Fr. 6'402.-- : 40 h x 41,7 h [Total Sektor 3] x 12 Mte.; Die Volkswirtschaft 9-2011 S. 94 Tabelle B9.2). Bezogen auf den massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns (November 2007) beträgt das anrechenbare Valideneinkommen folglich rund Fr. 81'771.-- (+2,1 %; Die Volkswirtschaft 9-2011 S. 95 Tabelle B10.2, Noga-Abschnitte J/K).

4.2. Was die wirtschaftliche Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Restarbeitskraft angeht, ist zu beachten, dass der theoretische und abstrakte Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen umschliesst und andererseits einen Arbeitsmarkt bezeichnet, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 276 E. 4b;

ZAK 1991 S. 321 E. 3b und 1985 S. 462 E. 4b; vgl. auch BGE 134 V 64 E. 4.2.1 und 130 V 346 E. 3.2). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind folglich praxisgemäss nicht übermassige Anforderungen zu stellen; diese hat vielmehr nur soweit zu gehen, als im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist, da für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 290 f. E. 3b; vgl. Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 273/04 vom 29. März 2005, I 591/02 vom 5. Mai 2004, I 285/99 vom 13. März 2000 und U 176/98 vom 17. April 2000). Unter diesen Gesichtspunkten und in Anbetracht der berufsberaterisch bejahten Verwertbarkeit (Verlaufsprotokoll vom 7. April 2009 [Urk. 8/86]), kann nicht gesagt werden, es falle für den Beschwerdeführer auf dem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt keinerlei Anstellung mehr in Betracht, sondern nurmehr eine solche in geschätztem Rahmen, sondern es ist vielmehr der Beschwerdegegnerin darin beizupflichten, dass die Verwertbarkeit des noch vorhandenen Restleistungsvermögens grundsätzlich gewährleistet ist (etwa in Form der aus berufsberaterischer Sicht in Betracht gezogenen Verrichtung einfacher und repetitiver Montage-, Kontroll- und Produktionstätigkeiten). Der vom Beschwerdeführer nachgebrachte Vertrag mit der B.\_\_\_\_ vom 5./6. Juli 2010 (Urk. 11/2) betreffend Anstellung ab dem 12. Juli 2010 an einem Integrations-Arbeitsplatz in der Abteilung 'Dienstleistungen IT' (Unterstützung des IT-Teams bei Support- und Kundenarbeiten) vermag hieran nichts zu ändern. Einerseits fällt die Anstellung in die Zeit nach Verfügungserlass (11. Dezember 2009) und andererseits kann von einer vollen Ausschöpfung der medizinisch-theoretisch zumutbaren (Rest-)Arbeits- und Leistungskraft angesichts des Stundenlohns von Fr. 3.50 (brutto) keine Rede sein, nachdem der fachlich versierte Beschwerdeführer zuvor bei der C.\_\_\_\_ GmbH ein AHV-pflichtiges Einkommen von weit über Fr. 60'000.-- pro Jahr verdient hatte (Urk. 8/32, 8/50 und 8/78).

Der standardisierte Monatslohn (Zentralwert [Median]) einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) verrichtender Männer lag im Jahr 2006 bei Fr. 4'732.-- (Privater Sektor; LSE 2006 Tabelle TA1). Bei Umrechnung des auf 40 Wochenstunden basierenden Werts auf die im Referenzjahr betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (A-S Total; Die Volkswirtschaft 9-2011 S. 94 Tabelle B9.2) macht dies Fr. 4'933.10 pro Monat beziehungsweise Fr. 59'197.20 pro Jahr. Unter Zubilligung des von der Beschwerdegegnerin in Anlehnung an die anstaltsinterne Berufsberatung zugestandenen behinderungsbedingten Abzugs von 20 % (Verlaufsprotokoll vom 7. April 2009 [Urk. 8/86]) resultiert per 2006 ein anrechenbarer Verdienst von rund Fr. 47'358.--. Nominallohnentwicklungsbereinigt per 2007 (Rentenbeginn) ergibt sich so ein Invalideneinkommen von rund Fr. 48'116.-- (+1,6 %; Die Volkswirtschaft 9-2011 S. 95 Tabelle B10.2, Nominal Total). Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 81'771.-- fällt dies zu einer Erwerbseinbusse von Fr. 33'655.-- respektive einem Invaliditätsgrad von rund 41 %.

4.3 Bei Zubilligung eines unter den vorliegenden Umständen nicht leichthin von der Hand zu weisenden behinderungsbedingten Maximalabzugs von 25 % würde das anrechenbare Invalideneinkommen Fr. 45'108.-- betragen (Fr. 59'197.20 x 75 % + 1,6 %)

und würde eine Erwerbseinbusse von Fr. 36'441.-- beziehungsweise ein Invaliditätsgrad von rund 45 % resultieren, was am Rentenanspruch (Viertelsrente) indessen nichts zu ändern vermöchte. Da Anhaltspunkte für eine erhebliche Veränderung der hypothetischen Bezugsgrößen in der Zeit vom Rentenbeginn (1. November 2007) bis zum Verfügungserslass (11. Dezember 2009) fehlen, kann von der Durchführung eines weiteren Einkommensvergleichs abgesehen werden.

5. Demzufolge erweist sich die angefochtene Verfügung vom 11. Dezember 2009 jedenfalls im Ergebnis als rechtmässig, und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

6. Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Jedoch sind die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gegeben. Die Bedürftigkeit kann aufgrund der vorhandenen Unterlagen als ausgewiesen gelten (vgl. Urk. 3; vgl. auch Urk. 8/98), und das Rechtsbegehren erscheint nicht als von vornherein aussichtslos (vgl. Art. 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Demgemäss sind die Gerichtskosten in ausnahmsweise rückwirkender Bewilligung des erst am 19. August 2011 gestellten Gesuchs (Urk. 12) einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen (Art. 28 lit. a GSVGer in Verbindung mit Art. 119 Abs. 4 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO]).

7. Die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtsvertretung sind ebenfalls erfüllt. Dem Beschwerdeführer ist Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren zu bestellen. Ausgangsgemäss ist letztere vollumfänglich aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Die Entschädigung für die mit Tätigkeitsnachweis vom 21. September 2011 (Urk. 13) spezifizierten Bemühungen und Auslagen ist auf Fr. 2'648.15 festzusetzen (angemessene 11,75 Stunden à gerichtliche Fr. 200.-- pro Stunde, zuzüglich Barauslagen im Betrag von Fr. 102.-- und MWSt).

Das Gericht beschliesst:

1. In Bewilligung des Gesuchs vom 21. Januar 2010 wird dem Beschwerdeführer Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster, als unentgeltliche Rechtsvertreterin für das vorliegende Verfahren bestellt.

2. In Bewilligung des Gesuchs vom 19. August 2011 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt.

und erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf Art. 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hingewiesen.

3. Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Christina Ammann, Uster, wird mit Fr. 2'648.15 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwältin Christina Ammann
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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 siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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