

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00193 vom 26. September 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-09-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00193

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00193 du 26 septembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00193 del 26 settembre 2013

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1960, reiste im Jahre 1975 aus Bolivien in die Schweiz ein, wo er eingebürgert wurde (Urk. 8/18/4). Er absolvierte von 1977 bis 1979 eine Ausbildung zum Gärtner mit Fähigkeitsausweis, versah in der Folge verschiedene Tätigkeiten, arbeitete von 1993 bis 1995 als selbständiger Gärtner und ging danach – mit Ausnahme von kurzen Arbeitseinsätzen – keiner Erwerbstätigkeit mehr nach (Urk. 8/6/6, Urk. 8/10, Urk. 8/18/5). Am 8. Juni 2010 liess er sich unter Hinweis auf eine Angst-, Zwangs-, sowie Abhängigkeitsstörung durch Opioide durch das Sozialzentrum Ausstellungsstrasse, Stadt Zürich, bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug (Rente) anmelden (Urk. 8/1-2, Urk. 8/6). Die IV-Stelle nahm das ärztliche Zeugnis von Dr. med. Y.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 14. März 2010 (Urk. 8/1) zu den Akten, zog den Auszug des Individuellen Kontos (IK) vom 16. Juni 2010 (Urk. 8/10), den Arztbericht von Dr. Y.____ vom 2. Juli 2010 (Urk. 8/11) sowie die Auskunft des Sozialzentrums Ausstellungsstrasse vom 10. August 2010 (Urk. 8/14) bei und veranlasste bei Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, das psychiatrische Gutachten vom 14. April 2011 (Urk. 8/18). Mit Vorbescheid vom 3. Juni 2011 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Ausrichtung einer halben Rente ab dem 1. Dezember 2010 in Aussicht (Urk. 8/22). Dagegen erhob X.____ am 1. Juli 2011 durch den Rechtsdienst der Sozialen Dienste, Stadt Zürich, Einwand (Urk. 8/27, mit Einwandbegründung vom 14. Oktober 2011, Urk. 8/34, sowie unter Beilage der ärztlichen Stellungnahme von Dr. Y.____ vom 28. August 2011, Urk. 8/32). Nach Rücksprache mit

Dr. med. A.____,

Psychiatrie und Psychotherapie FMH,

vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) (Urk. 8/35) verfügte die IV-Stelle am 10. Januar 2012 wie vorbeschrieben die Ausrichtung einer halben Invalidenrente mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2010 (Urk. 2).

E. 2.1

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). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 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 Erwerbs

möglichkeiten 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. 2.2

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

E. 2.3

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).

E. 2.4

Gemäss ständiger Rechtsprechung begründet eine Drogensucht für sich allein keine Invalidität, sondern nur in Verbindung mit einem die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigenden geistigen, körperlichen oder psychischen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert, der zur Sucht geführt hat oder als deren Folge eingetreten ist (BGE 102 V 167, 99 V 28 E. 2; AHI 2002 S. 30 E. 2a, 2001 S. 228 f. E. 2b; SVR 2001 IV Nr. 3 S. 7 E. 2b; Urteil des Bundesgerichts I 940/05 vom 10. März 2006 E. 2.1 mit Hinweisen).

Eine psychisch bedingte Invalidität im Sinne des Gesetzes liegt nur dann vor, wenn ein psychisches Leiden mit Krankheitswert fachärztlich ausgewiesen ist und es der betroffenen Person trotz Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, wegen ihrer Beschwerden nicht zuzumuten ist, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, wobei das Mass des Forderbaren weitgehend objektiv bestimmt wird (BGE 130 V 352 f. E. 2.2.1, 131 V 49).

E. 2.5

Das Valideneinkommen ist jenes Einkommen, das die versicherte Person als Gesunde tatsächlich erzielen würde. Ist aufgrund der Umstände des Einzelfalls anzunehmen, dass die versicherte Person sich ohne gesundheitliche Beeinträchtigung voraussichtlich dauernd mit einer bescheidenen Erwerbstätigkeit begnügt, so ist darauf abzustellen, auch wenn er an sich besser entlohnte Erwerbsmöglichkeiten hätte (ZAK 1992 S. 92 E. 4a; BGE 125 V

146 E. 5a; BGE 131 V 51 E. 5.1.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_74/2013 vom 7. Juni 2013, E.

2, je mit weiteren Hinweisen). Nützt die versicherte Person im Gesundheitsfall ihr wirtschaftliches Potenzial nicht voll aus, so ist dieser nicht verwertete Teil der Erwerbsfähigkeit nicht versichert (BGE 135 V 58 E. 3.4.1, mit Hinweisen).

E. 2.6

Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

E. 2.7

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). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung - da diese das Verfahren verlängert und verteuert - abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. SVR 1995 ALV Nr. 27 S. 69).

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente. 2.

E. 3.1

Die medizinische Aktenlage präsentiert sich wie folgt:

E. 3.2

Im ärztlichen Zeugnis vom 14. März 2010 stellte Dr. Y.____ die Diagnosen Angststörung (ICD-10: F41), Zwangsstörung (ICD-10: F42) sowie Abhängigkeitsstörung durch Opioid

(ICD-10: F11) mit aktuell Methadonprogramm und Beikonsum . Beginn, Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit könnten nicht sicher beurteilt werden, da sich der Beschwerdeführer erst seit dem 6. März 2009 in ihrer Behandlung befinde. Seit diesem Datum bestehe eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit. Hinsichtlich der aus ärztlicher Sicht zu treffenden Massnahmen hielt Dr . Y.____ fest, dass eventuell ein stationärer Heroinentzug in Frage käme. Es sei schwierig zu sagen, da das Methadon körperliche Be schwer den auslöse und die Heroinreduktion wiederum die psychische Erkr an kung ver stärke (Urk. 8/1). Im Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 2. Juli 2010 nannte Dr. Y.____ als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine anamnestisch seit ca. 1994 bzw. seit Behandlungsbeginn am 6. März 2009 bestehende chronische generalisierte Angststörung (ICD-10: F41), dif ferentialdiagnostisch (DD) Angst- und Depression gemischt (ICD-10: F43.22) resp. depressive Störung mit psychotischen Symptomen, (2) eine seit Kindheit be stehen de Zwangsstörung (ICD-10: F42.0) sowie (3) eine Abhängigkeitsstörung durch Opioide (ICD-10: F11.2) bei aktuell Methadonbehandlung (Urk. 8/11/1). Beim Beschwerdeführer liege seit Kindheit ein Zählzwang sowie anamnestisch seit 1994 eine depressive Entwicklung mit Ängsten, Zwängen und Ent frem dungsgefühlen vor. In der bisherigen Tätigkeit als selbständiger Gärtner bestehe eine vermin derte psychische Belastbarkeit (Urk. 8/11/2). Konzen trations vermö gen , Auffas sungsvermögen, Anpassungsfähigkeit und Belast barkeit seien beim Be schwerde führer seit März 2009, anamnestisch seit ca. 1994, qualitativ und quanti tativ eingeschränkt (Urk. 8/11/4). Die Arbeits fähigkeit liege unter 20 % (Urk. 8/11/2). In ihrer Stellungnahme vom 28. August 2011 zum Vorbescheid der Beschwerdegegnerin vom 3. Juni 2011 gab Dr. Y.____ unter dem Hinweis „Information durch Patienten“ die folgenden Punkte wieder: „Während der Arbeitsphase 1981 bis 1991 mindestens 15 Stellen, die längste 1,5 Jahre (keine Teamarbeit, wenig Leistungsdruck), die kürzeste wenige Wochen.“, „Arbeitsstel len immer verloren aufgrund zu geringer Arbeitsleistung, dies durch Vermin derung der Konzen tration, Antriebslosigkeit. Grund dafür die bereits erwähnte Depression und Zwangsstörung. Mög licherweise hirn organische Ursache (vgl. unten) . Definitiver Verlust der AF seit 1991“, „De pression seit 1981 anamnes tisch bestehend. Vorgängig schwache Schulleistung auch aufgrund von Antriebsstörung, Konzentrations schwäche und Kopfschmerzen.“, „Zusätzlich mindestens ein Sch ädelhirntrauma 1968 (Sturz aus 6m Höhe auf Kopf). Danach bis heute starke Kopfschmerzen, skotom artige Gesichtsfeldeinschränkungen.“ Dr. Y.____ empfahl eine neuro psychologische Abklärung. Zudem solle eine hirnorganische Ur sache der er heblichen chronischen Konzentrationsstörungen ausgeschlossen werden (Urk. 8/32).

E. 3.3.1

Gestützt auf die bei der psychiatrischen Untersuchung des Beschwerdeführers vom 7. April 2011 erho benen Anamnese und psychopathologischen Befunde sowie die von der Beschwerdegegnerin zur Verfügung gestellten Akten (Urk. 8/18/1) stellte der Gutachter Dr . Z.____ als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeits fähigkeit Zwangsgedanken und – handlungen , gemischt (ICD-10: F42.2) sowie Angst und depressive Störung, gemischt (ICD-10: F41.2). Als Diag nosen ohne Einfluss auf Arbeits fähigkeit diagnostizierte er eine Opiatab hängig keit (ICD-10: F11.22), gegen wärtig abstinent (unter Methadon-Sub stitutions be handlung) sowie einen Status nach schädlichem Gebrauch von Alkohol (ICD-10: F10.1) (Urk. 8/18/7).

E. 3.3.2

Der „Versicherungsmedizinisch-psychiatrischen Beurteilung“ von Dr. Z.____ kann entnommen werden, dass sich der Beginn der aktuell zur Diskussion stehenden psychiatrischen Problematik (Ängste, depressive Beschwerden und Zwänge) bis in die frühe Jugend des Beschwerdeführers zurückverfolgen lasse. Er fühle sich insgesamt wenig belastbar, unter Stress komme es zu einer Zunahme von Angst und depressiven Beschwerden. Er habe Schwierigkeiten mit bzw. Angst vor Autoritätspersonen, flüchte sich dann in den Drogenkonsum und ziehe sich zurück. Hinsichtlich der vorbeschriebenen Zwangsgedanken und – handlungen gebe er auf Nachfrage an, ständig zu zählen und Symmetrien herzustellen. In folgedessen habe er Schwierigkeiten mit seiner Konzentration und der Ausübung regelmässiger (z. B. beruflicher) Tätigkeiten. Häufig assoziiert mit einer Zwangsstörung seien diffuse ungerichtete Ängste. Beim Beschwerdeführer müsse in diagnostischer Hinsicht von einer Angst und depressiven Störung, gemischt, ausgegangen werden (DD: generalisierte Angststörung). Der beim Beschwerdeführer zuletzt vorgelegene Substanzmissbrauch sei dann auch mit den typischen „angstlösenden“ Substanzen (Opioide und Alkohol) assoziiert (Urk. 8/18/8).

E. 3.3.3

Gemäss Dr. Z.____ lässt sich aus psychiatrischer Sicht seit Beginn der Befund-Dokumentation durch Dr. Y.____ im Rahmen der ambulanten psychiatrischen Behandlung (März 2009) eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Gärtner nachvollziehen. Eine retrospektive Einschätzung des Gesundheitszustandes und damit der Arbeitsfähigkeit vor März 2009 sei aufgrund der fehlenden Verlaufsberichte nicht möglich. Zusammengefasst und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde sei dem Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht ab März 2009 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit zu attestieren (Urk. 8/18/9). Hinsichtlich des Grades der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit führte Dr. Z.____ aus, dass sich die psychiatrische Erkrankung des Beschwerdeführers naturgemäss auf jegliche berufliche Tätigkeiten gleichermaßen auswirke (Urk. 8/18/9).

E. 4

Der Vollständigkeit halber ist auf den Eventualantrag des Beschwerdeführers, wonach eine neuropsychologische Abklärung zum Ausschluss einer organischen Ursache seiner erheblichen chronischen Konzentrationsstörungen durchzuführen sei (Urk. 1 S. 2, Urk. 1 S. 6), einzugehen. Die Kopfschmerzen des Beschwerdeführers werden erstmals in der Stellungnahme von Dr. Y.____ vom 28. August 2011 (Urk. 8/32) erwähnt.

Bezüglich der Ausführungen von Dr. Y.____ vom 28. August 2011 (Urk. 8/32) ist beweismässig zu berücksichtigen, dass diese als Stellungnahme zum Vorbescheid vom 3. Juni 2011, mit welchem dem Beschwerdeführer angezeigt wurde, dass seinem Rentenbegehren nicht vollumfänglich entsprochen werde (Urk. 8/22), ergangen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 92/06 vom 16. August 2006, E. 5.3). Ferner wies die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 10. Januar 2012 zu Recht darauf hin, dass Dr. Y.____ in ihrer Stellungnahme vom 28. August 2011 lediglich die Aussagen des Beschwerdeführers wiedergibt

(Urk. 8/32/1) und keine neuen medizinischen Aspekte vorbringt (Urk. 2, Verfügungsteil 2, S. 2). Kommt hinzu, dass die Behauptungen des Beschwerdeführers nicht durch medizinische Akten belegt sind. Gemäss der Auskunft des Sozialzentrums Ausstellungsstrasse vom 10. August 2010, war der Beschwerdeführer in den letzten Jahren in keinem Spital

hospitalisiert und befand sich bei keinen weiteren Ärzten als der Psychiaterin Dr. Y.____ in Behandlung (Urk. 8/14), welche indes im Rahmen der seit 6. März 2009 durchgeführten Behandlung zu keinem Zeitpunkt weitere medizinische Abklärung wegen starken Kopfschmerzen veranlasste. Gleiches gilt für die von Dr. Y.____ empfohlene neuropsychologische Abklärung des Beschwerdeführers. Neuropsychologische Untersuchungsergebnisse sind recht sprechungsgemäss (vgl. BGE 119 V 341 E.

2b/ bb) stets im Kontext der üblichen medizinischen Abklärungsergebnisse zu würdigen und beweis rechtlich nur inso weit relevant, als sie sich in das Gesamtergebnis der medizinischen Sachverhaltsabklärungen schlüssig einfügen (Urteil des Bundesgerichts I 816/05 vom 7. Juni 2006, E. 3.2.2).

Demnach war es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bislang auf eine neuropsychologische Untersuchung verzichtete. Letztlich ist es aber dem oder der von der Beschwerdegegnerin beizuziehenden psychiatrischen Fachexperten oder – expertin anheim gestellt, ob er oder sie im Zusammenhang mit der neuerlichen Begutachtung des Beschwerdeführers eine neuropsychologische Untersuchung veranlassen will .

E. 4.1

Die Würdigung des Gutachtens von Dr. Z.____ vom 14. April 2011 ergibt, dass er seine Expertise in Kenntnis der Vorakten erstellte (Urk. 8/18/2-3), wobei zu berücksichtigen ist, dass für die Zeit vor dem Beginn der Behandlung bei Dr. Y.____ , mithin vor dem 6. März 2009, keine medizinischen Akten vorhanden sind (Urk. 10/14). Dr. Z.____ führte eine persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers durch (Urk. 8/18/1) und berücksichtigte die geklagten Beschwerden (insbes. Urk. 8/18/6). Er nahm in seinem Gutachten auch zu den Arztberichten der behandelnden Psychiaterin Dr. Y.____ Stellung (Urk. 8/18/8-9).

Der Beschwerdeführer bemängelt am Gutachten von Dr. Z.____ vom 14. April 2011 (Urk. 8/18) zunächst, dass nur ein kurzes Gespräch mit dem Gutachter stattgefunden habe (Urk. 1 S. 4). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung lässt sich ein genereller Zeitrahmen für eine Untersuchung nicht verbindlich angeben . Der Zeitaufwand für eine psychiatrische Untersuchung schwanke in weiten Grenzen, je nach Fragestellung und zu beurteilender Psychopathologie (Urteil des Bundesgerichts I 58/06 vom 13. Juni 2006, E. 2.2, mit Hinweisen). Es finden sich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Untersuchung durch Dr. Z.____ zu kurz gewesen wäre für eine fachgerechte Beurteilung .

E. 4.2

1) und die Abklärung der Zwangsgedanken und – handlungen , etwa durch Einholung verlässlicher fremdanamnestischer Auskünfte, und allenfalls – dies wird jedoch im Ermessen der beizuziehenden Gutachter liegen (E. 4.2.4 nachstehend)

–

eine neuropsychologische Abklärung bislang vollständig unterblieben ist (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1 .4), rechtfertigt es sich , die Sache zur erneuten psychiatrischen Begutachtung des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5

(Urk. 8/18/5) .

Als möglicher Faktor dürfte auch seine Drogenabhängigkeit in Frage kommen.

E. 5.1

Bezüglich der Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers fällt auf, dass dieser seit 1995 eigentlich keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen ist.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer erklärte bei der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. Z.____, dass er

neben

der Gewerbeschule eine Lehre zum Gärtner absolviert habe. Hernach sei er während zweier Jahre in einem 100%-Pensum bei der B.____ tätig gewesen (Urk. 8/18/4-5). Nachfolgend habe er bis 1991 in verschiedenen Berufsbereichen Stellen versehen, unter anderem habe er in einer Fabrik gearbeitet und in einer Autogarage gewechselt. Diese Darstellung wird durch die Angaben im IK des Beschwerdeführers im Wesentlichen bestätigt. Gemäss IK-Auszug vom 16. Juni 2010 (Urk. 8/10) war der Beschwerdeführer seit seiner Tätigkeit für die B.____, für eine Vielzahl von Arbeitgebern tätig, wobei die Arbeitseinsätze, mit Ausnahme desjenigen für die C.____ von Juni 1989 bis April 1991, zumeist nur wenige Monate dauerten. Der Beschwerdeführer erwähnte, dass er ab 1993 wieder im Ausbildungsberuf tätig gewesen sei und sich als Gärtner selbständig gemacht habe. 1995 habe er das Geschäft dann jedoch infolge der Ehescheidung aufgegeben (Urk. 8/18/5).

Im IK finden sich keine Einträge zur selbständigen Tätigkeit als Gärtner. Die im Dezember 1994 geschlossene Ehe des Beschwerdeführers (Urk. 8/18/4) wurde allerdings erst mit am 23. März 2004 in Rechtskraft erwachsenem Urteil der Einzelrichterin des Bezirksgerichts Dielsdorf vom 26. Februar 2004 auf Klage der Ehefrau hin geschieden (Urk. 8/5). Nach Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit als Gärtner sei er, so der Beschwerdeführer weiter, die folgenden vier Jahre ohne festen Wohnsitz mit seinem Hund und durch die Schweiz „getingelt“ und sei ohne Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen (Urk. 8/18/5). Für den Zeitraum von 1994 bis 1997, als der Beschwerdeführer angeblich durch die Schweiz reiste, bestehen im IK keine Einträge. Auch in den folgenden Jahren sind entweder keine oder – jedoch nur für die Jahre 1998 und 2001 – geringe Erwerbseinkommen von einigen Tausend Franken (1998: Fr. 9'550.--, 2001: Fr. 4'603.--) eingetragen. Ab dem Jahre 2004 bezahlte der Beschwerdeführer Nichterwerbsteuernbeiträge (Urk. 8/10).

Er absolvierte in der fraglichen Zeit keine Ausbildung (Art. 26 bis

der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV) und war auch nicht als Nichterwerbstätiger im Aufgabebereich (übliche Tätigkeit im Haushalt, Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten, Art. 27 IVV) tätig.

Die Ehe des Beschwerdeführers, aus welcher keine Kinder hervorgegangen sind, wurde zwar erst 2004 geschieden, die Einzelrichterin des Bezirksgerichts Dielsdorf erwog in ihrem Urteil jedoch, dass das eheliche Zusammenleben nur gerade ein halbes Jahr gedauert habe (Urk. 8/5/4; vgl. auch Urk. 8/18/4). Seitens des Beschwerdeführers habe es an der Bereitschaft gefehlt, mit einer geregelten Erwerbstätigkeit (oder mit der Führung des gemeinsamen Haushaltes) an den Familienunterhalt beizutragen (Urk. 8/5/4).

E. 5.3

Nach dem Gesagten muss davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer ab 1995 auf die Erzielung eines Erwerbseinkommens verzichtete und auch nicht im Aufgabenbereich tätig war. Fraglich bleibt, ob dies auf einen relevanten Gesundheitsschaden zurückzuführen ist. Dr. Y.____

weist

darauf hin, dass anamnestisch seit 1994 eine depressive Entwicklung mit Ängsten, Zwängen und Entfremdungsgefühlen bestehe, und es wird weiter festgehalten, dass der Beschwerdeführer nicht mehr als selbständig Erwerbender arbeiten kann (Urk. 8/11/2). Weiter findet sich in der Stellungnahme von Dr. Y.____ vom 28. August 2011 der Hinweis, dass der Beschwerdeführer während der „Arbeitsphase“ von 1981 bis 1991 mindestens 15 Stellen inne gehabt habe. Die kürzeste Tätigkeit habe wenige Wochen, die längste 1,5 Jahre gedauert (Urk. 8/32). Anhand der Einträge im IK-Auszug vom 16. Juni 2010 (Urk. 8/10) wird deutlich, dass der Beschwerdeführer von 1981 bis 1991 bei einer Vielzahl Arbeitgebern beschäftigt gewesen sein muss. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitgeber häufig wechselte, spricht für sich allein indes noch nicht für das Vorliegen einer psychischen Gesundheitsstörung. Es finden sich keine medizinischen Akten, welche belegen würden, dass der Beschwerdeführer damals an einer Depression oder Zwangsstörung gelitten hätte, welche eine Verminderung der Konzentration und Antriebslosigkeit bewirkt hätte (Urk. 8/32).

Dem IK-Auszug vom 16. Juni 2010 ist vielmehr zu entnehmen, dass in der fraglichen Zeit keine grossen Lücken in der Erwerbstätigkeit vorhanden sind und der Beschwerdeführer – trotz Verlust der Arbeitsstellen – keine Arbeitslosenentschädigung beziehen musste (Urk. 8/10). Die Aussage von Dr. Y.____ vom 28. August 2011, der Beschwerdeführer habe seine Arbeitsfähigkeit 1991 definitiv verloren (Urk. 8/32), vermag schon deshalb nicht zu überzeugen, weil sie dabei dessen Behauptung, er habe sich 1993 als Gärtner selbständig gemacht, nicht berücksichtigt. Auch hierbei gilt es zu beachten, dass der Beschwerdeführer in den letzten Jahren in keinem Spital hospitalisiert und nur (ab März 2009) durch die Psychiaterin Dr. Y.____ behandelt wurde (Urk. 8/14). Der Beschwerdeführer selbst nennt die Ehetrennung als Grund für die Geschäftsaufgabe im Jahre 1999.

E. 5.4

Daraus erhellt, dass vorliegend zwar Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Beschwerdeführer ab 1995 aus freien Stücken auf die Erzielung eines Erwerbseinkommens verzichtet. Dies aber insofern in Frage gestellt werden muss, als dieser Verzicht auf eine Erwerbstätigkeit auch als eine Folge einer Krankheit angesehen werden könnte. Diese Frage muss offen gelassen werden.

Es wird Sache des psychiatrischen Gutachters sein, sich hierzu zu äussern.

E. 6

Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weitere Abklärungen im Sinne der Erwägungen tätigt. Demnach ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 10. Januar 2012 (Urk. 2) aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge.

E. 7.1

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2).

E. 7.2

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das vorliegende Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem

Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung vom 10. Februar 2012 (Urk. 1 S. 2) wird dadurch gegenstandslos.

E. 7.3

Liegt keine anwaltschaftliche Vertretung vor, besteht der Anspruch auf eine Parteientschädigung nur, wenn die Vertretung für das in Frage stehende Rechtsgebiet besonders qualifiziert ist und wenn nicht anzunehmen ist, dass sie kostenlos erfolgt (BGE 108 V 270 E. 2; ZAK 1991 S. 421 E. 2).

Vorliegend ist Unentgeltlichkeit der Vertretung durch die Sozialen Dienste der Stadt Zürich anzunehmen, weshalb keine Prozessentschädigung zuzusprechen ist (vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2011.00593 vom 29. November 2011, E. 6.2). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 10. Januar 2012 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgten Abklärungen 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.

Dem Beschwerdeführer wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich, Soziale Dienste, Fachsupport Rechtsdienst - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 13 - 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstHübscher CA/HR/MTversandt

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