

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00877 vom 31. Januar 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00877

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00877 du 31 janvier 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00877 del 31 gennaio 2017

Erwägungen

E. 1

X.____ (vormals bis zur Namensänderung vom 15. November 2016 Y.____ , vgl. Urk. 25), geboren 1983, ist gelernter Elektromonteur und arbeitete zuletzt von Juni 2007 bis November 2008 als Techniker bei der Z.____ AG , A.____ (Urk. 8/3 ,

Urk. 8/8/1 , Urk. 8/30 /6). Am 3. Juni 2010 meldete er sich unter Hinweis auf eine Depression ,

ein Burn-Out und Rückenprobleme bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte in der Folge einen Arbeitgeberfragebogen (Urk. 8/8) sowie einen Arztbericht (Urk. 8/9) ein. In der Folge gewährte die IV-Stelle dem Versicherten ab Januar 2011 im Rahmen von Frühinterventionsmassnahmen Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (Urk. 8/17 ff.) , welche indes im Novemb er 2011 beendet wurde (Urk. 8/33).

Nach Einholung eines Auszuges aus dem individuellen Konto des Versicherten (IK-Auszug; Urk. 8/35) und weiteren medizinischen Abklärungen (Urk. 8/41, Urk. 8/51, Urk. 8/56 und Urk. 8/67) sowie nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Urk. 8/74/3 ff.) stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 6. Februar 2015 die Gewährung einer Dreiviertels rente in Aussicht (Urk. 8/76/3). X.____ erhob dagegen mit Schreiben vom 3. März 2015 Einsprache (richtig: Einwand; Urk. 8/78) , woraufhin indes die IV-Stelle am 11. August 2015 wie angekündigt den Anspruch des Versicherten auf eine Dreiviertelsrente

ab 1. Dezember 2010 verfügte (Urk. 8/91 = Urk.

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Sie 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 Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.2

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 her stellen, 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.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs.

E. 1.3

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. Rechtsprechungs gemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5; 131 V 49 E. 1.2; 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5

und 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4.).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (vgl. BGE 130 V 396; Urteile des Bundesgerichtes 8C_616/2014 vom 25. Februar 201

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeits unfähig 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 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

IVG).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung auf den Standpunkt, dass dem Beschwerdeführer gemäss den medizinischen Abklärungen eine angepasste Tätigkeit mit selbstständig auszuführenden strukturierten Arbeiten zu einem Pensum von 40 % zumutbar sei und errechnete – ausgehend von einem Valideneinkommen von Fr. 69'363.85 und einem Invalideneinkommen von Fr. 24'465.80 pro Jahr - eine n

Invaliditätsgrad von 65 % . Ein Leidensabzug rechtfertigt sich im vorliegenden Falle nicht, da die Einschränkungen bereits im verminderten zumutbaren Pensum von 40 % berücksichtigt seien. Selbst wenn durch die Teilzeitarbeit eine 10%ige Lohneinbusse bestehen würde, ergäbe dies keinen Anspruch auf eine höhere Invalidenrente (Urk. 2 S. 5 f.).

E. 2.2

Hiergegen wandte der Beschwerdeführer im Wesentlichen ein, dass das Gericht seinen Entscheid im Sozialversicherungsrecht, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsehe, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen habe. Es sei ausgehend von dem durch die IV-Stelle bei Dr. B.____ eingeholten Gutachten (Urk. 8/67) nicht erstellt, dass eine 40%ige Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt umgesetzt werden könne, sondern es bestehe lediglich eine sehr fragliche Möglichkeit einer solchen Arbeitsfähigkeit. Diese pessimistische Einschätzung decke sich auch mit den übrigen Arztberichten und den bisher gescheiterten Arbeitsbemühungen. Es sei demnach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer nicht mehr im Arbeitsmarkt integrieren können und dauerhaft zu 100 % erwerbsunfähig sei. Das Invalideneinkommen des Versicherten müsse sich folglich entgegen der Ansicht der IV-Stelle auf Fr. 0.-- belaufen. Wenn wider Erwarten von einer Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden müsste, so wäre ein Leidensabzug von 15 % zu machen , was zu einem Invalideneinkommen von Fr. 20'795. -- führen würde (Urk. 1 S. 7 ff.).

Ferner überzeuge die Berechnung des Valideneinkommens nicht, da die vom Beschwerdeführer abgeschlossene Berufslehre als Elektromonteur nicht berücksichtigt worden sei und daher das Valideneinkommen anhand der Tabellenlöhne auf Fr. 82'530. -- festzusetzen sei. Die Gegenüberstellung des Invaliden- und des Valideneinkommens ergäbe somit korrekt einen Invaliditätsgrad von 75 % und demzufolge Anspruch auf eine ganze Rente (Urk. 1 S. 10). 3. 3.1

Die medizinische Aktenlage präsentiert sich zusammengefasst wie folgt:

Im Anschluss an die Klärung der Militärauglichkeit war der Beschwerdeführer ab September 2009 bei Dr. med. C.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in Behandlung (Urk. 8/9/1; Urk. 8/28/1). Dieser diagnostizierte mit Bericht von 11. Oktober 2010 (Urk. 8/9 ; vgl. Urk. 8/74/2) eine seit circa 2006 bestehende rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger Episode (ICD-10 F33.1) , einen Verdacht auf Dysthymie (F34.1) sowie eine Erschöpfungsdepression in andauernder Überlastungssituation (Urk. 8/9/1). Er attestierte dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Elektromonteur seit Januar 2009 (Urk. 8/9/2). Nach einer beruf

lichen Umorientierung könne mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit im Umfang von 20-50 % ab Januar 2011 gerechnet werden (Urk. 8/9/3). 3.2

In s einem Bericht vom 28. Juli 2012 stellte Dr. C.____ beim Beschwerdeführer die Diagnose Dysthy mie (ICD-

E. 5

E. 5.3.3.3 und 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 3.2). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krank heit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Es ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeits fähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar sei (BGE 141 V 281 E. 3.7.3; 136 V 279 E. 3.2.1; BGE 127 V 294 E. 4c; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 20 15 E. 5 und 8C_731/2015 vom 18. April 2016 E. 4.1).

E. 5.1

Da es vorliegend um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungs leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen der gesetzlichen Vorgabe (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Diese sind ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuer legen.

E. 5.2

Dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer ist gestützt auf Art. 61 lit . g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialver sicherungsgericht (GSVGer) ausgangsgemäss eine Prozessentschädigung zuzusprechen.

Der Beschwerdeführer liess am 1 6. Januar 2017 eine Honorarnote einreichen (Urk. 28). Nach § 34 Abs. 3 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert.

D er Rechtsvertreter des Beschwerdeführers

macht einen Aufwand von

E. 10

F34.1 ; Urk. 8/41/1). Als Elektromonteur sei Letzterer weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig. Im Bereich einer Beschäftigung im 2. Arbeitsmarkt bestehe von Januar 2012 bis Ende Juli 2012 ebenfalls eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/41/2) . Ab August 2012 könne mit einer Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit im Umfang von 50 % gerechnet werden (Urk. 8/41/3; Urk. 8/41/6).

3.3

Vom 29. Januar bis 27. Februar 2013 hielt sich der Beschwerdeführer statio när in der D.____ auf (Urk. 8/51/2), wobei für den genannten Zeitraum eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (Urk. 8/51/4). Gemäss Arztbericht vom 29. April 2013

wurde eine seit der Adoleszenz bestehende schizoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.1) diagnostiziert (Urk. 8/51/2). Eine Beurteilung der Zumutbarkeit der bisherigen beruflichen oder einer behinderungsangepassten Tätigkeit konnte allerdings nicht vorgenommen werden (Urk. 8/51/4 f.). 3.4

Im Anschluss daran wurde der Beschwerdeführer im E.____ vom 7. März bis 14. August 2013 ambulant aufgrund des Verdachts auf eine schizoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F.60.1) behandelt (Urk. 8/56/1). Gemäss Arztbericht vom 11. November 2013 war er in diesem Zeitraum zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 8/56/3). Zudem wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer in der Alltagsbewältigung und beim Einhalten von Terminen deutlich überfordert gewesen sei. Er habe sich in Bezug auf seine Krankheit wenig ein sichtig gezeigt und es sei schwie r ig , mit ihm zusammen etwas therapeutisch zu erarbeiten. Aufgrund der Schwere der vorhandenen Symptomatik mit bereits bestehender Chronifizierung sowie einem grossen Mangel an Krankheitseinsicht und Behandlungsbedürftigkeit von Seiten des Beschwerdeführers sei eher von einer schlechten Prognose auszugehen (Urk. 8/56/2).

Im Weiteren führten die Ärzte aus, dass der Beschwerdeführer infolge Denk störungen auf eine sehr klar und einfach strukturierte Arbeit und eine begleitende engmaschige Betreuung angewiesen sei. Die Ausübung der bis herigen Tätigkeit sei daher nicht mehr zumutbar. Für eine behinderungsan gepasste Tätigkeit sei zurzeit von einer Arbeitsfähigkeit von maximal 30 % beziehungsweise von maximal drei Stunden pro Tag auszugehen (Urk. 8/56/3). 3.5

Im Rahmen ihrer Abklärungen gab die IV-Stelle am 11. Februar 2014 bei Dr. med. Dr. rer . n at. B.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ein Gutachten in Auftrag (Urk. 8/58 f.) , welches am 17. September 2014 vorgelegt wurde (Urk. 8/67) . Dr. B.____ diagnostizierte beim Beschwerdeführer eine leicht- bis mittelgra dige depressive Episode (ICD-10 F32.0/1)

sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften, schizotypen und p assiv-aggressiven Zügen (ICD-10 F61.0). Zuzufolge einer Unfähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben, mangelnder Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie wahrscheinlich auch einer eingeschränkten Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen bestehe im angestammten Beruf als Elektriker eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/67/10). In spezifischen Nischen, etwa in der EDV-Branche, sei eine Tätigkeit von maximal 40 % denkbar, sofern der Beschwerdeführer sich seine Arbeit selbstständig strukturieren und gestalten könne. Dies stimme mit der eigenen Einschätzung des Beschwerdeführers überein, der sich ein Arbeitspensum von 30-40 % (zwei Tage pro Woche) zutraue. Allerdings sei sehr fraglich, ob dies unter den Bedingungen des ersten Arbeitsmarktes möglich ist, da sich im mehrjährigen und chronifizierten Verlauf hohe Schwellenängste und der bewussten Reflexion nicht zugängliche Vermeidungs - strategien entwickelt hätten (Urk. 8/67/10 f.). Im Rahmen der Beantwortung von Zusatzfragen ergänzte Dr. B.____ am 17. September 2014 sodann, dass sich Persönlichkeitsstörungen durch tief verwurzelte, anhaltende dysfunktio n a le Verhaltensmuster auszeichnen, die sich durch starre, inadäquate Reak tionen in den verschiedensten Situationen äussern. Beim Beschwerdeführer sei es in den vergangenen Jahren immer wieder zu Situationen gekommen, in denen er eindeutig inadäquate, starre Muster der Wahrnehmung, des Den kens und der sozialen Interaktion aufgewiesen habe (Urk. 8/70/1). Es sei fer ner davon auszugehen, dass berufliche Massnahmen oder Integrationsmass nahmen gegen den Willen des Beschwerdeführers, etwa unter Hinweis auf die Schadensminderungspflicht, zum

aktuellen Zeitpunkt kontraproduktiv wären, da dadurch dessen pathologische und dysfunktionale Schemata getriggert würden (Urk. 8/70/2). 3.6

Dr. med. F.____ vom RAD, Facharzt für Psychologie und Psychotherapie, ordnete in seiner Stellungnahme vom 27. Januar 2015 die kombinierte Persönlichkeitsstörung (zwanghaft, schizotypisch, passiv-aggressiv; ICD-10 F61.0) sowie die leichte bis mittelgradige depressive Episode als Diagnosen mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein. In der bisherigen Tätigkeit als Elektriker bestehe seit 2009 eine 100%ige und in angepasster Tätigkeit eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/74/5). Ergänzend wurde darauf hingewiesen, dass die Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Mitwirkung bei weiteren medizinischen Massnahmen infolge der unzureichenden Krankheitseinsicht reduziert sei (Urk. 8/74/6). 3.7

Vom 5. bis 12. Oktober 2015 war der Beschwerdeführer freiwillig wegen zunehmender wahnhaft anmutender Symptomatik, dadurch bedingten verstärkten Ängsten und Leidensdruck sowie Suizidgedanken, Durchschlafstörungen bei der G.____, Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, in Behandlung. Gemäss Bericht vom 26. Oktober 2015 habe sich der Verdacht auf eine paranoide Schizophrenie verstärkt und die Arbeitsfähigkeit sei als zu 100 % eingeschränkt zu sehen (Urk. 12). 3.8

In einer Stellungnahme vom 25. Januar 2016 (Urk. 14) führte der seit 8. Dezember 2015 den Beschwerdeführer behandelnde Arzt Dr. med. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, aus, dass die vom 9. Juli 2014 bis 17. September 2015 erfolgten psychiatrischen Beurteilungen und diagnostischen Überlegungen dem aktuellen Krankheitsbild und der heute relevanten Diagnose nicht mehr gerecht würden (Urk.

E. 10.10

Stunden sowie

Barauslagen in Höhe von Fr. 74.-- geltend (Urk. 28), wo raus eine Entschädigung von Fr. 2'479.70 (10.10 Stunden x Fr. 220.-- zuzüglich Barauslagen von Fr. 74.-- zuzüglich Mehrwertsteuer von 8 %) resultiert. Der geltend gemachte Aufwand erweist sich angesichts der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses als angemessen. Die dem Beschwerdeführer zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzurechnende Partei entschädigung ist daher auf Fr. 2' 479.70

festzusetzen .

Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. August 2015 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab dem

1. Dezember 2010 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'479.70

(inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Urs P. Keller -
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). Sozialversicherungsgericht des Kantons
Zürich Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Grünig Würsch

E. 14

S. 4). 3.9

Der RAD der Beschwerdegegnerin vertrat mit Stellungnahme vom 22. Februar 2016 (Urk.
17) die Auffassung, dass sich das Vorliegen einer paranoiden Schizophrenie nicht
zweifelsfrei belegen lasse. Mit Sicherheit liege aber ein schweres psychisches Störungsbild
mit erheblichen funktionellen Einschränkungen vor. Die Behandlungseinsicht sei
störungsbedingt nicht gegeben und es bleibe offen, ob eine theoretische Arbeitsfähigkeit
von 40 % auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tatsächlich umgesetzt werden könne (Urk.

E. 17

S. 2). 4. 4.1

Strittig und zu prüfen ist vorliegend der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und in
diesem Zusammenhang insbesondere der Grad der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers
in einer angepassten Tätigkeit sowie die Berechnung des konkreten Invaliditätsgrads. 4.2

Das Gutachten von Dr. B.____ vom 9. Juli 2014 (Urk. 8/67 und 8/71) – auf welches die
Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) abgestellt hat - basiert auf
für die strittigen Belange umfassenden und allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die
geklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis und Berücksichtigung der Vorakten erstellt und
trägt der konkreten medizinischen Situation Rechnung. Es erfüllt damit die praxisgemässen
Kriterien an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens (E. 1.5 hiervor).

Den Beweiswert der Expertise von Dr. B.____ vermögen auch die vom Beschwerdeführer
nachgereichten Arztberichte nicht zu schmälern. So konnten die Ärzte der G.____ laut ihrer
Stellungnahme vom 26. Oktober 2015 (Urk. 12) keine genaue diagnostische Einschätzung
vornehmen. Die lediglich diskrete Befunderhebung stützt sich im Weiteren zu einem
Grossteil auf die persönlichen Angaben des Beschwerdeführers, weshalb insgesamt nicht
auf die Attestierung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden kann.

Die Stellungnahme von Dr. H.____ vom 25. Januar 2016 (Urk. 14) geht zwar im direkten
Vergleich mehr ins Detail, ist jedoch gleichzeitig kritisch zu hinterfragen, da zwischen ihm

als behandelndem Arzt und dem Beschwerdeführer ein besonderes Vertrauensverhältnis besteht, weshalb Dr. H. ___ in Zweifelsfällen eher zu Gunsten seines Patienten Angaben machen dürfte (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/cc mit Hinweisen).

Indessen ist auch mit Bezug auf das Gutachten von Dr. B. ___ nicht rechtsgenügend dargetan, dass der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft umsetzen können. Dr. B. ___ sah sich veranlasst, die Umsetzbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt als sehr fraglich einzustufen und begründete dies mit dem Umstand, aufgrund des mehrjährigen Verlaufs hätten sich hohe Schwellen ängste und der bewussten Reflexion nicht zugängliche Vermeidungsstrategien entwickelt (Urk. 8/67/11 Ziff. 8.3). Da sich Persönlichkeitsstörungen durch tief verwurzelte, anhaltende dysfunktionale Verhaltensmuster und starre inadäquate Reaktionen in verschiedensten Situationen auszeichnen, mithin das Denken, die Wahrnehmung und die soziale Interaktion beeinträchtigen (vgl. Urk. 8/70/1), sind die Darlegungen des Gutachters nachvollziehbar. Können an sich vorhandene berufliche Ressourcen nicht mehr in der freien Wirtschaft, sondern nur noch unter ganz besonderen Voraussetzungen, insbesondere in geschütztem Rahmen umgesetzt werden, so liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor und es besteht Anspruch auf eine ganze Rente. 4.3

Kein anderes Ergebnis resultiert auch unter der Annahme der Beschwerde - gegnerin , es liege eine verwertbare Restarbeitsfähigkeit von 40 % vor. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BG E 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Der bei der Bemessung des Invalideneinkommens zu berücksichtigenden ausgeglichenen Arbeitsmarktlage (Art.

16 ATSG) ist grundsätzlich auch bei der Festsetzung des Validenlohnes Rechnung zu tragen, wobei auf die Ergebnisse der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.2 mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer arbeitete nach seiner Ausbildung als Elektromonteur im Jahr 2004 (Urk. 8/30/6) nur unregelmässig und in kurzen Anstellungen, gelegentlich auch über Temporärfirmen , auf dem erlernten Beruf (vgl. Urk. 8/35/1). Da gemäss Dr. C. ___ bereits seit circa 2006 gesundheitliche Störungen vorhanden waren (E. 3.1 hiervor), ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer spätestens von diesem Zeitpunkt an durch seine Krankheit eingeschränkt war und diese zumindest mitverantwortlich dafür war, dass er den Berufseinstieg als Elektromonteur nicht fand. Es rechtfertigt sich daher zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen .

Für die Vornahme des Einkommensvergleiches ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des (hypothetischen) Rentenbeginns, mithin auf das Jahr 2010, abzustellen (BGE 128 V 174, BGE 129 V 222).

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung gestützt auf LSE 2010 (Tabelle TA1, Ziff. 26, Niveau 4) von einem Valideneinkommen von monatlich Fr. 5'558.-- beziehungsweise Fr. 69'363.85 für das Jahr 2010 aus (Fr. 5'558. -- : 40 x 41.6 x 12; Urk. 2 S. 3). Der Beschwerdeführer bringt indes zu Recht vor, dass die Einordnung im Anforderungsniveau 4 unzutreffend sei, da er über eine abgeschlossene Berufslehre als Elektromonteur verfüge (Urk. 1 S. 10). Das Valideneinkommen beträgt aus diesem Grund korrekterweise

Fr. 6'613.-- monatlich (LSE 2010, Tabelle TA1, Ziff. 26, Niveau 3) beziehungsweise gerundet Fr. 82'530.-- (Fr. 6'613. -- : 40 x 41.6 x 12) jährlich. 4.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen 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 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 sogenannten 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, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/ bb , 124 V 321 E. 3b/ aa ; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung von einem jährlichen Invalideneinkommen von Fr. 24'465.80 bei einem 40%-Pensum als Hilfskraft aus (LSE 2010, Tabelle TA1, Ziff. 1-93, Niveau 4; Fr. 4'901. -- : 40 x 41.6 x 12 x 0.4; Urk. 2 S. 4) , was zu Recht unbeanstandet geblieben ist . Damit ergibt sich unter Einbezug des Valideneinkommens von Fr. 82'530.-- (E. 4.3 hiervor) ein Invaliditätsgrad von gerundet 70 % ([Fr. 82'530. -- ./ 24'465.80] x 100 / Fr. 82'530.--). Der Beschwerdeführer hat aus diesem Grund Anspruch auf eine ganze Rente seit Januar 2010.

Eine weitergehende Prüfung der Einwände des Beschwerdeführers in Bezug auf den Grad der Arbeitsfähigkeit (Urk. 1 S. 7 ff.) sowie die Höhe des Invalideneinkommens (Urk. 1 S. 9) und

des allenfalls vorzunehmenden

Leidensabzugs (Urk. 1 S. 10) erweist sich folglich vor diesem Hintergrund als obsolet. 5.

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