

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00288 vom 6. Dezember 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-12-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00288

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00288 du 6 décembre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00288 del 6 dicembre 2017

Erwägungen

E. 1

Der 1959 geborene X.____ meldete sich am 18. Juli 2007 wegen einer chronischen Pankreatitis und Alkoholkrankheit bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung an (Urk. 7/1). Nach medizinischen und erwerblichen Abklärungen

beschied die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 17. Oktober 2008 ab schlägig (Urk. 7/26). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 24. Februar 2010 ab (Urk. 7/32).

Im September 2012 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk. 7/35). Im Rahmen ihrer neuerlichen Abklärungen veranlasste die IV-Stelle eine polydisziplinäre Begutachtung durch das Y.____ (Gutachten vom 12. Januar 2015, Urk. 7/69), sowie eine Haushaltabklärung und eine berufliche Abklärung für Selbständigerwerbende (Berichte vom 9. November 2015, Urk. 7/109-110). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/112, 7/114) verneinte sie mit Verfügung vom 1. Februar 2016 einen Rentenanspruch (Urk. 2).

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). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art.

E. 1.2

Nach der Rechtsprechung führt Alkoholismus (wie auch Drogensucht und Medikamentenmissbrauch) als solcher nicht zu einer Invalidität im Sinne des Gesetzes. Dagegen wird er im Rahmen der Invalidenversicherung relevant, wenn er eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn er selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (BGE 124 V 265 E. 3c; vgl. ferner Urteil des Bundesgerichts 8C_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 2.2.1 unter Hinweis auf 8C_580/2014 vom 11. März 2015 E. 2.2.1 und 9C_856/2012 vom 19. August 2013 E. 2.2.1).

Im erwähnten Urteil 8C_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 4 hat das Bundesgericht entschieden, dass die Rechtsprechung gemäss BGE 141 V 281 psychosomatische Leiden betrifft und auf Suchtproblematiken nicht anwendbar ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_6/2016 vom 3. Februar 2016 E. 4.2.3 mit Hinweis auf die Kritik von Liebrecht / Uttinger

/Ebner, Sind Abhängigkeitserkrankungen aus höchstrichterlicher Sicht [weiterhin] nicht mit anderen psychischen Störungen [z.B. somatoformen Störungen] vergleichbar? - Eine Urteilsbesprechung von BGE 8C_582/2015 im Lichte der theoretischen Anwendbarkeit des ergebnisoffenen, strukturierten Beweisverfahrens, in: SZS 2016 S. 96; ferner: Liebrecht et alii, Das Suchtleiden bzw. die Abhängigkeitserkrankungen - Möglichkeiten der Begutachtung nach BGE 141 V 281 [= 9C_492/2014], in: SZS 2016 S.

12).

E. 1.3

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; bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 1 IVG).

E. 1.4.1

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 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 349 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4.2

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabebereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabebereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

E. 1.5

Wurde eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades oder wegen fehlender Hilflosigkeit verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der

Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuankündigung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder der Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad oder die Hilflosigkeit seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität oder Hilflosigkeit zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2 und 3.2.3, 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.6

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 abgestellt (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 prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszüräumende 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; Ulrich Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in: Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage 2003, S. 24 f.).

E. 1.7

hier vor). Der Beschwerdeführer hatte in der Beschwerde noch ausgeführt, es sei von einer viel grösseren Einschränkung im Haushaltsbereich auszugehen (Urk. 1 S. 7), ohne seine Behauptung jedoch näher zu substantiieren. In der Replik stellte er aber selber auf den Bericht ab (Urk. 10 S. 5). Vor diesem Hintergrund besteht kein Anlass, im Einzelnen auf den Bericht einzugehen.

Bei der vorliegenden Gewichtung des Haushaltsbereichs mit 45 % ergibt sich somit ein Teilinvaliditätsgrad von 6,75 % (7,4

Aus der Addition der Teilinvaliditätsgrade im Erwerbs- und Haushaltsbereich resultiert ein Invaliditätsgrad von 32,6 % respektive 33 %. Demzufolge besteht kein Anspruch auf eine

Rente. Die Beschwerde ist somit abzuweisen. 8.

Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessenweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Lotti Sigg - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Gräub/Sonderegger

E. 2

Dagegen liess der Versicherte am 3. März 2016 - unter Beilage eines Berichts von Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ,

vom 28. November 2012 (Urk. 3) - Beschwerde erheben und die Zusprechung einer Invalidenrente beantragen (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle schloss in der Beschwerdeantwort vom 19. April 2016 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 6). Der Versicherte liess in der Replik vom 17. Juni 2016 an seinem Antrag festhalten und stellte zusätzlich den Eventualantrag auf weitere medizinische Abklärungen (Urk. 10 S. 2). Die IV-Stelle verzichtete auf eine Duplik (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die IV-Stelle trat auf die Neuanschuldung ein, nahm in der Folge Abklärungen vor und verneinte den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 1. Februar 2016. Gemäss den vorstehenden rechtlichen Erwägungen ist daher bei der Beurteilung des Rentenanspruchs analog zur Rentenrevision zu prüfen, ob seit Erlass der früheren Verfügung vom 24. Februar 2010 eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, einen Rentenanspruch zu begründen.

E. 2.2

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen 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 (BGE 129 V 222 E. 4.3.1 mit Hinweisen). Angesichts der Einkommensschwankungen und der tiefen Einkommen ab 2006 sah die IV-Stelle davon ab, zur Bestimmung des Valideneinkommens auf die bisherigen Einkommen abzustellen und zog stattdessen die Tabellenlöhne bei (Urk. 7/110/7-10, 7/111). Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden und wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht moniert. Konkret stellte die IV-Stelle auf die Tabelle TA7 der LSE 2010 ab. Dabei ging sie davon aus, dass der Anteil der Systemprogrammierung 90 % und der Anteil administrative r Tätigkeiten 10 % betragen hat. Dementsprechend brachte sie Ziff. 23 [Analysieren, Programmieren, Operating; Anforderungsniveau 2] und Ziff. 23 [andere kaufmännische Tätigkeiten; Anforderungsniveau 4] der Tabelle zur Anwendung (Urk. 7/110/9). Grundsätzlich sind immer die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 142 V

178 E. 2.5.8.1, Bundesgerichtsurteil vom 11. September 2015 E. 3.2.2). Angesichts des Umstands, dass die Tabelle TA7 ab der LSE 2012 so nicht mehr weitergeführt wird (sondern in veränderter Form als T17) und üblicherweise die Tabelle TA1 verwendet wird (BGE 126 V 75 E. 7a, Bundesgerichtsurteil 9C_852/2016 vom 26. Oktober 20

E. 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.

E. 7

Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

E. 7.1

Da der Beschwerdeführer bei der Invaliditätsbemessung als Teilerwerbstätiger zu behandeln ist, ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (nach der bis Ende 2017 geltenden Rechtslage) anwendbar (vgl. E. 1.4.2 hiervor). Nach dieser Methode ist zunächst die Invalidität im erwerblichen Bereich zu prüfen. Nach der Rechtsprechung ist die Einschränkung im erwerblichen Bereich nach der Methode des Einkommensvergleichs auf Grundlage der Teilerwerbstätigkeit, welche der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausüben würde (vorliegend: 55 %) zu ermitteln. Diese Einschränkung im erwerblichen Bereich ist anschliessend bei der Festsetzung der Gesamtinvalidität nicht voll in Anschlag zu bringen, sondern gewichtet mit dem hypothetischen Teilzeitpensum entsprechenden Anteil (vorliegend: 55 %) mit zu berücksichtigen (BGE 125 V 152 E. 4 mit Hinweisen).

E. 7.2.1

Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des potentiellen Rentenbeginns (sechs Monate nach Geltendmachung des Rentenanspruchs, Art. 29 Abs. 1 IVG), mithin auf das Jahr 2013 abzustellen (BGE 129 V 222). 7.

E. 7.2.3

7.2.3.1

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 der LSE herangezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/ aa und bb , vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Zwischen den Parteien ist unbestritten, dass zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf die LSE 2012, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1 , Männer (Fr. 5'210.--), abzustellen ist. Es ergibt sich somit ein Betrag von Fr. 65'690.-- (Fr. 5'210.-- x 12 : 101.7 x 102.5 [Nominallohnentwicklung gemäss Tabelle T1.1.10 , Total] : 40 x 41.7 [betriebsübliche Wochenarbeitszeit 2013, Tabelle T 03.02.03.01.04.01, Total] respektive bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % ein solcher von Fr. 32'845.--. Die IV-Stelle nahm keinen leidensbedingten Abzug vor (Urk. 7/111). Der Beschwerdeführer postuliert einen solchen von 25 % (Urk. 1 S. 8). 7.2.3.2

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage der LSE ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2 mit Hinweisen). Ob und in welcher Höhe statistische Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des Einzelfalles ab, die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind (Bundesgerichtsurteil 8C_381/2017 vom 7. August 2017 E. 4.1.1).

Eine Behinderung darf nicht einerseits mit einem reduzierten Pensum, also bei der zumutbaren Arbeitsfähigkeit, und andererseits zusätzlich mit einem Abzug und damit doppelt berücksichtigt werden (Bundesgerichtsurteil 8C_97/2014 vom 16. Juli 2014 E. 4.1). Dem Beschwerdeführer ist eine Arbeitstätigkeit von zweimal drei Stunden pro Tag zumutbar (Urk. 7/69/48). Dem reduzierten Rentement wurde mit der attestierten Arbeitsfähigkeit von 50 % bereits hinreichend Rechnung getragen. Ein (weiterer) Abzug wegen der leidensbedingten Einschränkung rechtfertigt sich daher nicht. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer nur noch Teilzeit bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % arbeiten kann, wobei ihm eine höhere Präsenzzeit möglich ist, hat einen negativen Einfluss auf die Lohnhöhe. Demgegenüber wirken sich das Alter (Jahrgang 1960) nicht lohnsenkend und die Nationalität (Schweizer) lohn erhöhend aus (Bundesgerichtsurteil 8C_125/2012 vom 10. Oktober 2012 E. 5.2.1 ; LSE 2004 Tabelle TA9). Fehlende Dienstjahre an einer neuen (leidensangepassten) Arbeitsstelle führen nicht zu einem Abzug, weil diesem Kriterium im vorliegenden Rahmen des Kompetenzniveaus 1 (einfache Tätigkeiten) im privaten Sektor keine grosse Bedeutung zukommt (BGE 126 V 75 E. 5a/cc, Bundesgerichtsurteil

8C_653/2016 vom 16. Januar 2017 E. 5.2).

Daraus ergibt sich, dass sich die lohn erhöhenden und -senkenden Merkmale in etwa kompensieren. Die Gewährung eines leidensbedingten Abzugs erscheint daher, wie die IV-Stelle richtig festgestellt hat, nicht angebracht. Aus der Gegenüberstellung des Validen- (Fr. 62'437.--) und Invalideneinkommens (Fr. 32'845.--) resultiert - bei einer Einkommenseinbusse von Fr. 29'592.-- - für den Erwerbsbereich ein Invaliditätsgrad von 47%. Bei einem Anteil des erwerblichen Bereichs von 55% ergibt dies einen Teilinvaliditätsgrad von 25,85%. 7.3

Gemäss Haushaltsbericht vom 9. November 2015 liegt im Haushaltsbereich eine Einschränkung von 15%

vor (Urk. 7/109). Der Bericht wurde in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der medizinischen Diagnosen verfasst und erging in Berücksichtigung der Angaben des Beschwerdeführers. Er ist plausibel begründet und zeigt die einzelnen Einschränkungen nachvollziehbar auf. Ihm kommt somit volle Beweiskraft zu (vgl. dazu auch E.

E. 10

S. 3 ff.). Überdies sei die von der IV-Stelle zur Anwendung gebrachte gemischte Methode diskriminierend (Urk. 1 S. 7 f.). Im Rahmen des Einkommensvergleichs sei sodann ein leidensbedingter Abzug von 25% zu gewähren (Urk. 1 S. 8). 4.

Im Y.____-Gutachten vom 12. Januar 2015 wurden - mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - eine Alkoholabhängigkeit, gegenwärtiger Substanzgebrauch,

(mit alkoholtoxischer Schädigung des Nervensystems, leichter kognitiver Störung, cerebellärem Syndrom [Kleinhirnvorderwurmschädigung] und distal-symmetrischer sensomotorischer Polyneuropathie), eine chronische Pankreatitis sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung diagnostiziert

(Urk. 7/69/44-45). Beim Beschwerdeführer bestehe eine langjährige Alkoholabhängigkeit. Daneben leide er an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung. Er zeige rigide Denk- und Verhaltensmuster, die sich durch das ganze Leben zögen. Im Rahmen der selbständigen Erwerbstätigkeit als Computertechniker/Programmierer habe er diese gut kompensieren können. Eine Einordnung in ein

hierarchisches System sei für ihn sehr schwierig. Er sei wenig flexibel im Verhalten und Denken, weiche bei Konflikten aus, fühle sich innerlich in einer Gruppe unwohl und habe Mühe, sich zu integrieren (Urk. 7/69/45-46).

Aufgrund der

neuropsychologischen Testung sei eine leichte kognitive Störung

ausgewiesen. Minderleistungen fielen in den Bereich der Aufmerksamkeit, der Reaktionszeiten, der Interferenzstabilität und der visuellen Fähigkeiten. Aufgrund der cerebralen Bildgebung sei davon auszugehen, dass es sich hier um die Folge einer alkoholtoxischen hirnräumlichen Schädigung handle und nicht (nur) um die Folge des aktiven Substanzgebrauchs. Daraus folge, dass eine Abstinenz eine Progredienz dieser Defizite verhindern, aber voraussichtlich keine Besserung bewirken würde. Klinisch könne sodann ein cerebelläres Syndrom festgestellt werden, welches einige Eigenheiten aufweise: Der Finger-Nansen-Versuch habe gut und zielsicher durchgeführt werden können. D

er Knie-Hocken-Versuch sei beidseits taktisch gewesen. Im Romberg

sei es zu einem Schwanken gekommen, welches der Beschwerdeführer habe korrigieren können. Die erschwerten Versuche seien - vor allem nach Augenschluss - nicht durchführbar gewesen. Dieser Befund sei gut vereinbar mit einem cerebellären Syndrom im Sinne einer Kleinhirnvorderwurmatrophie. Diese sei quasi pathognomonisch für eine alkoholtoxische Schädigung (Urk. 7/69/46).

Weiter bestehe eine distal-symmetrische sensomotorische Polyneuropathie. Die

-

wenn auch schwach - erhaltene Schweisssekretion spreche für eine alkoholtoxische Schädigung (Urk. 7/69/47). Aufgrund der Angabe des Beschwerdeführers, dass eine ölige Flüssigkeit vom Anus abgehe, sei zu schliessen, dass bei bekannter chronisch verkalkender Pankreatitis eine exokrine Insuffizienz vorliege. Wohl stehe auch das Untergewicht des Beschwerdeführers damit im Zusammenhang. Eine endokrine Insuffizienz habe labormässig nicht nachgewiesen werden können. Eine Funktionsstörung der Leber liege nicht vor. Hingegen sei zum Untersuchungszeitpunkt das CDT mit 5 % deutlich erhöht gewesen (Urk. 7/69/47).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde im Gutachten festgehalten, der Beschwerdeführer habe eine Lehre als Maschinenmechaniker absolviert und sich dann zum Computertechniker/Programmierer weitergebildet. Auf diesem Gebiet habe er bis 2006 selbständig gearbeitet. Seither habe er laut eigenen Angaben nur noch kleinere Aufträge als Textgestalter ausgeführt. Für die langjährig ausgeübte Tätigkeit als selbständiger Programmierer sei der Beschwerdeführer aufgrund der damit verbundenen kognitiven Anforderungen nicht mehr arbeitsfähig (Urk. 7/69/47). Bezüglich einer adaptierten Tätigkeit ergäben sich Einschränkungen insofern, als bloss eine solche ohne Zeit- und Leistungsdruck möglich sei. Im Angestelltenbereich brauche der Beschwerdeführer sodann eine gewisse Selbständigkeit, die ihm Raum für Selbstgestaltung lasse. Tätigkeiten, die mit höheren kognitiven Anforderungen verbunden seien,

seien zu vermeiden. Aus somatischer Sicht seien

körperlich schwere und überwiegend mittelschwere Tätigkeiten unzumutbar, ebenso solche mit höheren Anforderungen an das Gleichgewichtssystem (zum Beispiel Tätigkeit auf unebenem Boden oder auf Leitern). In einer leidensangepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zweimal drei Stunden täglich arbeitsfähig mit reduziertem Rendement, so dass die effektive Arbeitsfähigkeit bei 50 %

liege (Urk. 7/69/48).

Eine retrospektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit konnten die Gutachter nicht abgeben. Sie wiesen aber darauf

hin, dass anlässlich der neuropsychologischen Testung in der A. ___ im 2006 noch keine entsprechenden Defizite hätten nachgewiesen werden können. Der Hausarzt habe den Beschwerdeführer im August 2008 für „adaptierte Tätigkeiten aus somatischer Sicht“ noch für arbeitsfähig erklärt. Der weitere Verlauf sei aber schlecht dokumentiert, so dass keine genaueren Angaben möglich seien (Urk. 7/69/48).

Des Weiteren wiesen die Gutachter darauf hin, dass die wichtigste Massnahme zur Verbesserung der Situation eine absolute Alkoholabstinenz wäre. Die Motivation hier zu

sei aber von Seiten des Beschwerdeführers nicht gegeben. Die Auferlegung von Zwangsmassnahmen erachteten die Gutachter als kontra produktiv (Urk. 7/69/49). 5. 5.1

Das Y.____ -Gutachten beleuchtet die gesundheitliche Problematik des Beschwerdeführers umfassend. Es beruht auf eingehenden Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, setzt sich mit diesen auseinander und ist in Kenntnis der Vorakten, insbesondere auch des Berichts von Dr. Z.____ vom 28. November 2012 (Urk. 7/69/7+49), abgegeben worden. Das Gutachten leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation ein und enthält begründete Schlussfolgerungen. Ihm kommt somit volle Beweiskraft zu (BGE 134 V 231 E. 5.1; E. 1.6 hiervor). 5.2

Im Y.____ -Gutachten wird dargelegt, dass der Beschwerdeführer an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit ängstlichen und vermeidenden, teilweise auch schizoiden Anteilen leidet (Urk. 7/69/36). Im Rahmen der selbständigen Erwerbstätigkeit habe er die Persönlichkeitsstörung wohl kompensieren können und sie sei weniger zum Tragen gekommen. Der Alkoholkonsum habe sich in dessen kontinuierlich fortgesetzt, wahrscheinlich im Sinne einer Stressbewältigungsstrategie (Urk. 7/69/36). Laut gutachterlicher Einschätzung besteht zwischen Suchtentwicklung und pathologischer Persönlichkeitsstruktur eine Interdependenz im Sinne von Ursache und Wirkung. Davon geht auch Dr. Z.____ aus. Dieser führte aus, der Beschwerdeführer habe den Alkoholkonsum im jungen Erwachsenenalter zur Verbesserung seiner prekären Fähigkeit zur Regulierung seines Bezugs zu anderen Menschen entwickelt. Im Kontakt zu ihnen habe er aufgrund projektiver Mechanismen teils ein paranoides Erleben und ein hohes Mass an Ängstlichkeit entwickelt (Urk. 3 S. 4). Aufgrund des langjährigen massiven Alkoholkonsums leidet der Beschwerdeführer nun an (irreversiblen) leichten kognitiven Störungen. Diese sind nicht nur Folge des aktiven Substanzgebrauchs, sondern überwiegend wahrscheinlich Folge einer alkoholtoxischen hirnorganischen Schädigung (Urk. 7/69/46). Bei dieser Sachlage erweist sich das Suchtgeschehen aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht als relevant. 5.3

Die Y.____ -Gutachterin Dr. med. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in ihrem Teilgutachten aus, eine Alkoholabstinenz würde den Abbau von kognitiven Funktionen aufhalten. Hiedurch sollte es möglich sein, dass der Beschwerdeführer im Rahmen einer Tagesstrukturierung ein Arbeitspensum von 30 bis 50% bewerkstelligen könne (Urk. 7/69/37). Eine absolute Alkoholabstinenz für die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit setzte sie also nicht voraus, was der Beschwerdeführer zu verkennen scheint. Des Weiteren kann ihm nicht gefolgert werden, soweit er aus dem Verweis auf eine Tagesstrukturierung den Schluss zieht, seine Arbeitsfähigkeit sei bloss im geschützten Rahmen verwertbar (Urk. 1 S. 4). Dafür, dass die psychiatrische Teilgutachterin von einer solchen Prämisse ausgegangen wäre, bestehen keine Anhaltspunkte. Hingegen trifft zu, dass sie von einer Arbeitsfähigkeit von 30 bis 50% sprach, während in der Konsensdiskussion die Arbeitsfähigkeit auf 50% festgelegt wurde. Zweck interdisziplinärer Gutachten ist es, alle relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erfassen und die sich daraus je einzeln ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in ein Gesamtergebnis zu fassen (BGE 137 V 210 E. 1.2.4; SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1). Dasselbe gilt mit Blick auf die mitunter schwierige Abgrenzung der im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG versicherten Zustände von invaliditätsfremden Faktoren. Der abschliessenden, gesamthaften Beurteilung von Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit

kommt damit dann grosses Gewicht zu, wenn sie auf der Grundlage einer Konsensdiskussion der an der Begutachtung mitwirkenden Fachärzte erfolgt (Bundesgerichtsurteil 9C_425/2013 vom 16. September 2013 E. 4.3.1). Eine solche zusammenfassende Beurteilung auf der Grundlage einer Konsensdiskussion der einzelnen Gutachter oder unter Leitung eines fallführenden Arztes zur Zusammenführung und Darlegung der Ergebnisse aus den einzelnen Fachrichtungen ist ideal, aber nicht zwingend (BGE 143 V 124 E. 2.2.4 mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall wirkte Dr. B. ___ in der Konsenskonferenz mit (Urk. 7/69/43). Es rechtfertigt sich daher, der Einschätzung der Konferenz ausschlaggebendes Gewicht beizumessen und von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % (im Erwerbsbereich) auszugehen (vgl. auch Bundesgerichtsurteil 8C_459/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 2.1). 5.4

Dr. Z. ___ postulierte im Bericht vom 28. November 2012 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. In Anbetracht dessen, dass auch er bloss (aber immerhin) eine leichte kognitive Beeinträchtigung und erhöhte Ermüdbarkeit beobachtete (Urk. 3 S. 3), vermag seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht zu überzeugen. Soweit der Beschwerdeführer eine Evaluierung des funktionellen Leistungsvermögens respektive eine konkrete Abklärung der Arbeitsfähigkeit fordert (Urk. 1 S. 5 f.), ist festzuhalten, dass eine solche nicht in jedem Fall durchzuführen, sondern allenfalls in Betracht zu ziehen ist, wenn sich die beteiligten Fachärzte ausser Stande sehen, eine zuverlässige Einschätzung des leistungsmässig Machbaren vorzunehmen, und deshalb eine konkrete leistungsorientierte berufliche Abklärung als zweckmässigste Massnahme ausdrücklich empfehlen (vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_556/2012 vom 25. Februar 2013 E. 5.4 zur EFL). Solches ist vorliegend nicht der Fall, weshalb davon abzusehen ist. 6. 6.1

In der angefochtenen Verfügung stufte die IV-Stelle den Beschwerdeführer als zu 55 % erwerbs- und zu 45 % im Haushalt tätig ein (Urk. 2). Bei dieser Qualifikation stützte sie sich auf die Aussagen des Beschwerdeführers im Rahmen der Haushaltsabklärung vom 9. November 2015. Gegenüber der Abklärungsperson erklärte er, von 1989 bis 1994 sei er selbständiger Computertechniker und von 1995 bis 2006 selbständiger Programmierer gewesen. Er habe vorwiegend in einem Auftragsverhältnis für die C. ___, Zürich, im Bereich Grosscomputer gearbeitet (Urk. 7/110/4). Für die C. ___ habe er ein Pensum von 60 bis 80 %

verrichtet. Daneben habe er noch Aufträge für andere Kunden erfüllt und administrative Tätigkeiten erledigt (Urk. 7/109/4, 7/110/4). Bis ca. 2000 habe er überdies noch Schulungen für D. ___ und E. ___ erteilt. Insgesamt habe er mindestens zu 100 % gearbeitet (Urk. 7/109/4, 7/110/4). Dieses Pensum habe er bis ca. 2003 ausgeübt. Danach habe er das Pensum reduziert. Einerseits habe sich die Ehefrau in einer Praxis selbständig gemacht, andererseits habe er gespürt, dass bei der C. ___ etwas „im Busch“ sei. Die Branche sei auch nicht mehr so gut gelaufen. Jedoch hätte er noch mehr Aufträge entgegennehmen können, wenn er gewollt hätte. Natürlich habe er bereits damals viel getrunken und auch immer wieder Probleme bei der Arbeit gehabt. Als Programmierer müsse man sich sehr lange und intensiv konzentrieren, was ihm stets schwerer gefallen sei. Er habe sich dies aber nicht eingestehen wollen und habe einfach weniger Aufträge angenommen (Urk. 7/109/4). In welchem Pensum er im Gesundheitsfall arbeiten würde, sei schwierig zu sagen. Hausmann würde er nicht sein wollen. Es sei nicht angenehm, von der Ehefrau abhängig zu sein. Er wäre aber auch nicht mehr zu 100 % arbeitstätig, da er seiner Passion, dem Schreiben, würde nachgehen wollen. Er wäre deshalb wohl höchstens 50 bis 60 % ausserhäuslich tätig.

Das Schreiben benötige sehr viel Zeit . Er würde sich erhoffen, damit auch etwas Geld zu verdienen. Gleichzeitig würde er sich vermehrt um den Haushalt kümmern, weil seine Ehefrau sehr viel arbeite (Urk. 7/109/5). 6.2

Bei der Beurteilung der Statusfrage stellte die Invalidenversicherung in erster Linie auf die vom Beschwerdeführer im Rahmen der Haushaltsabklärung ge machten Aussagen ab. Dies ist nicht zu beanstanden. Bis 2003 arbeitete der Beschwerdeführer 100 % . In den Jahren 1994 bis und mit 2002 verdiente der Beschwerdeführer jeweils zwischen Fr. 85'000.-- bis Fr. 94'000.--. Ausnahmen davon bildeten die Jahre 1998, 1999 und 2000, in denen er Fr. 102'000.-- res pektive Fr. 108'000.-- verdiente (Urk. 7/73). Danach brachen seine Einkommen ein und bewegten sich bis 2006 zwischen Fr. 28'000.-- und Fr. 41'000.-- (Urk. 7/73). Worauf diese Einkommensentwicklung im Einzelnen zurückzuführen war, ist schwierig zu eruieren. Eine Arbeitsunfähigkeit ist erst ab 2006 aus gewiesen. Doch liegt die Annahme nahe, dass sich der Alkoholkonsum schon vorher auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt hatte. Andererseits hatten sich im 2003 auch die persönlichen und familiären Verhältnisse geändert. Die Ehefrau, die sechs bis sieben Tage die Woche als Lebensberaterin tätig ist (Urk. 7/109/3), machte sich

mit eigener Praxis selbständig (Urk. 7/109/4). Er selber bekam von der C.____, von der er wirtschaftlich abhängig war , weniger Aufträge aus Grün den , die offenbar nicht auf seine gesundheitliche Verfassung zurückzuführen waren. Zudem hatte er mit dem Umstand zu kämpfen, dass immer mehr Micro softbetriebssysteme auf den Markt kamen. Solche Systeme programmierte er nicht (Urk. 7/110/6). In dieser Zeit wandte er sich vermehrt sein er Leidenschaft, dem Schreiben , zu. Dem Bericht der A.____ vom 4. Oktober 2007 ist dazu zu entnehmen, dass er seit 2003 einen Buchverlag betreibe und sich als Schrift steller betätige (Urk. 7/10/2). Die konkreten Lebensumstände ab 2003 sprechen somit durchaus dafür, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall bloss Teil zeit arbeiten würde . Auch fehlen Anhaltspunkte dafür, dass aus finanzieller Sicht eine Notwendigkeit für die Ausübung eines Vollzeit pensu ms bestünde , nachdem die Ehefrau eine volle Er werbstätigkeit aufgenommen hat und die drei gemeinsamen Kinder zwischenzeitlich nicht mehr zu Hause wohn en (Urk. 7/109/3+5). 6.3

Gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers ist somit davon auszugehen, dass er im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich einer Erwerbstätigkeit in einem 55 % -Pensum nachginge . Der Beschwerdeführer lässt seinen Standpunkt, wonach er als voll erwerbstätig zu qualifizieren sei, in der Beschwerde primär damit begründen , dass er nie als Hausmann tätig gewesen sei und dies auch nie im Sinne gehabt habe (Urk. 1 S. 6). In der Abklärung hatte er indessen angege ben, dass er sich im Gesundheitsfall vermehrt um den Haushalt kümmern würde (Urk. 7/109/5). Selbst wenn er nicht im Haushalt tätig wäre, wäre daraus nicht zu schliessen, dass er sein wirtschaftliches Potential voll ausnützen würde . Dies gilt insbesondere in Hinblick auf die Betätigung als Schriftsteller, die in seinem Falle der Freizeit zuzurechnen ist. Wer zwar in der Lage wäre, voll erwerbstätig zu sein, sich aber für eine Teilzeitstelle entscheidet, um mehr Freizeit zu haben, begnügt sich mit einem Teilzeitlohn und verzichtet damit freiwillig auf einen Teil des Lohnes, den er erzielen könn te, wenn er vollerwerbstätig wäre. Dass sein Erwerbseinkommen vermin dert ist, stellt die Folge seiner Wahl dar. Der nicht verwertete Teil seiner Erwerbsfähigkeit ist damit nicht vers ichert (BGE 135 V 58 E. 3.4.1, BGE 131 V 51 E. 5.1.2 ; Bundesgerichtsurt eil 9C_112/2012 vom 19. November 2012 E. 4.6) und ein Ausgleich durch die Invalidenversicherung demzufolge nicht statthaft . 6.4

Die Anwendung der gemischten Methode (nach der bis Ende 2017 geltenden Rechtslage), wie von der IV-Stelle im vorliegenden Fall angewandt, erweist sich für den Beschwerdeführer somit als Vorteil, da die festgestellten Einschränkungen im Haushaltsbereich ebenfalls Berücksichtigung finden. Der

Hinweis des Beschwerdeführers auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) in Sachen Di Trizio gegen Schweiz vom 2. Februar 2016 erweist sich im Übrigen nicht als einschlägig. Als Verletzung von Art.

E. 14

(Diskriminierungsverbot) in Verbindung mit Art. 8 EMRK (Recht auf Achtung des Familienlebens) ist gemäss diesem Urteil zu betrachten, wenn die von der versicherten Person betroffenen, in den Schutzbereich des Art. 8 EMRK fallenden Dispositionen - die Geburt von Kindern und die damit (hypothetisch) verbundene teilweise Aufgabe der Erwerbstätigkeit - die einzige Grundlage des Statuswechsels bilden und aus der Änderung der Invaliditätsbemessungsmethode (Anwendbarkeit der gemischten statt der Einkommensvergleichsmethode) die revisionsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente (bzw. die Befristung der rückwirkend zugesprochenen Rente) resultiert (BGE 143 I 50 E. 4.1; ferner BGE 143 I 60 E. 3.3.1). Zur Herstellung des konventionskonformen Zustands ist in der hievordeschriebenen Konstellation auf die Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente im Sinne von Art.

E. 17

E. 4.4.2), rechtfertigt es sich vorliegend, auf die Tabelle TA1 der LSE 2012

Ziff. 69-75 (Freiberufliche, wissenschaftliche und technische Dienstleistungen) abzustellen und – behelfsweise - das Einkommen aus der Systemprogrammierung basierend auf dem Kompetenzniveau 4 (Fr. 9'333.--) und jenes aus der administrativen Tätigkeit basierend auf dem Kompetenzniveau 1 (Fr. 5'345.--) zu berechnen, was unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung und der wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2013 von 41.5 Stunden (vgl. BFS „Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen“ im Jahr 2013, Tabelle T 03.02.03.01.04.01, Freiberufliche, wissenschaftliche und technische Tätigkeiten) ein Einkommen von Fr. 113'521.-- (Fr. 106'729.-- (Fr. 9'333.-- x 12 : 102 [Index 2012] x 104.1 [Index 2013; vgl. BFS "Nominallohnindex Männer 2011-2016, Tabelle T1.1.10, Freiberufliche, wissenschaftliche und technische Tätigkeiten] : 40 x 41.5 : 100 x 90)) + 6'792.--

(Fr. 5'345.-- x 12 : 102 [Index 2012] x 104.1 [Index 2013; vgl. BFS "Nominallohnindex Männer 2011-2016, Tabelle T1.1.10, Freiberufliche, wissenschaftliche und technische Tätigkeiten] : 40 x 41.5 : 100 x 10]) ergibt. Dieser Betrag kann als Basis genommen werden, auch wenn einzuräumen ist, dass der Beschwerdeführer nie ein Einkommen in dieser Höhe erzielte (während bei Anwendung des Kompetenzniveaus 3 für die Systemprogrammierung [Fr. 7'084.--] ein Einkommen von insgesamt Fr. 87'802.-- resultierte). Bei einem Pensum von 55 % ergibt sich mithin ein massgebendes Valideneinkommen von (gerundet)

Fr. 62'437.--.