

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00638 vom 13. November 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-11-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2017.00638](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00638)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00638 du 13 novembre 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00638 del 13 novembre 2018

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1964, schloss im Jahr 1988 die Ausbildung zum Lehrer ab (vgl. Urk. 7/4). Im Anschluss daran arbeitete er in einer kurzen Festanstellung (1992-1994) und übte seither unregelmässig diverse Vikariate aus (vgl. Urk.

7/47), letztmals im Juni 2014 in einem 70%-Pensum als Lehrer bei der Gemeinde

A.\_\_\_\_. Am 30. Juni 2014 teilte das Volksschulamt des Kantons Zürich mit, dass er bis auf Weiteres nicht mehr zum Vikariatsdienst zugelassen sei (vgl.

Urk.

7/26).

Am 10. August 2015 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Hinweis auf Sozial schizo phrenie und Paranoia zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/5). Die IV-Stelle holte Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 7/11 und Urk. 7/14) sowie einen Auszug aus dem Individuellen Konto des Versicherten (IK Auszug, Urk. 7/10) ein

und ersuchte die Arbeitgeberin um Auskünfte (Arbeitgeberfragebogen vom 29. Januar 2016, Urk. 7/24). Des Weiteren veranlasste die IV-Stelle eine psychiatrische Begutachtung bei der B.\_\_\_\_, über welche am 2. Dezember 2016 berichtet wurde (Urk.

7/46). In der Folge veranlasste die IV-Stelle eine aktenbasierte Einschätzung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD). Dr. C.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, nahm am 13. Dezember 2016 Stellung (Urk. 7/49 S. 6-7). Ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 36% stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 24. Januar 2017 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 7/50). Dagegen erhob der Versicherte mit Schreiben vom 17. Februar 2017 sowie ergänzend am 30. März 2017 Einwand (Urk. 7/51 und Urk. 7/57). Mit Verfügung vom 28. April 2017 verneinte die IV-Stelle wie vorbeschrieben einen Rentenanspruch (Urk. 7/60 = Urk. 2).

### E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 Bundesgesetz 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 ausgeglichene(n) 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**

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. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein psychischer Gesundheitsschaden mit Krankheitswert besteht, welcher die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (vgl. BGE 139 V 547 E. 5, 131 V 49 E. 1.2, 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 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 eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E.

6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit 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 unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herzustellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig ( Art.

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

### **E. 1.5**

). Der Gutachter hat sich ausserdem mit den genannten medizinischen Vorakten auseinandergesetzt ( Urk. 7/46/32ff.) und aufgezeigt, weshalb die Einschätzung von Dr. F.\_\_\_\_ (E. 3.2) aus medizinischer Sicht nicht nachvollziehbar ist. Einerseits wurde keine Symptomvalidierung durchgeführt und bleibt unklar, aufgrund welcher Testungen die Neurologin zu ihren Einschätzungen kam. Wie Dr. G.\_\_\_\_ zudem zutreffend vermerkte, lassen sich dem Bericht vom 22. Juli 2015 keine konkret benannten Fähigkeitsstörungen entnehmen, weshalb die Schlussfolgerung, dass keine verwertbare Arbeitsfähigkeit (mehr) vorliege, nicht nachvollziehbar ist. Dr. E.\_\_\_\_ begründete die weitergehende Erwerbsunfähigkeit ausserhalb des Lehrerberufs nicht, schloss eine Erwerbstätigkeit aber auch nicht aus, ohne konkret die Bedingungen an den Arbeitsplatz zu nennen oder die allenfalls zeit- und leistungsmässigen Einschränkungen zu begründen (E. 3.1 in fine ). Demgegenüber erkennt der Gutachter die einschränkende, auffällige Persönlichkeitsstruktur nicht, legt aber konkret dar, unter welchen Voraussetzungen in zeitlicher und leistungsmässiger Hinsicht eine Erwerbstätigkeit aus medizinischer Sicht zumutbar bleibt.

Hierauf kann abgestellt werden. Zu prüfen bleibt, ob – wie der Beschwerdeführer vorbringt – die aus medizinischer Sicht geforderte Ausgestaltung des Arbeitsplatzes eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausschliesst. 4.3

#### 4.3.1

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis).

Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 8C\_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 5.11 mit Hinweisen). Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischen Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichtes 8C\_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 und 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.1, je mit weiteren Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. 2014, Rz 132 zu Art. 28a IVG). 4.3.2

Nach Ansicht des Gutachters kann die Impulskontrollstörung mit aggressiven Ausbrüchen unter Alkoholabstinenz weitestgehend kontrolliert werden. Eine solche ist im Rahmen der Schadenminderungspflicht (vgl. statt vieler BGE 120 V 368 E. 6b mit Hinweisen) zweifellos zumutbar. Im Übrigen erachtete Dr. G.\_\_\_\_

( Urk. 7/46) qualitative Einschränkungen mit Impulsivität bei Reizüberflutung und Störungen in den sozialen Interaktionen als die Leistungsfähigkeit beeinträchtigend. Er empfahl Tätigkeiten ohne erhöhten Stresslevel in ruhiger Umgebung ohne oder nur mit wenig Kundenkontakten.

Die beschriebenen, aus der Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers resultierenden den Einschränkungen erweisen sich nicht als derart erheblich, dass es als ausgeschlossen erscheint, dass er die ihm verbleibende Arbeitskraft auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wirtschaftlich nutzen könnte. Es gibt auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus Stellen, die wenig soziale Interaktionen bzw. Kompetenzen erfordern, wobei darauf hinzuweisen ist, dass die diesbezüglichen Fähigkeiten beim Beschwerdeführer nach gutachterlicher Einschätzung nicht gänzlich aufgehoben sind. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass er seit jeher in einer Wohngemeinschaft lebt und sich in einer Grossstadt bewegen kann.

5.

Zu prüfen bleibt, wie sich die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in erwerblicher Hinsicht auswirkt. 5.1

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. Valideinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommensziffern möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen). 5.2 5.2.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideinkommens 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 (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; BGE 135 V 58 E. 3.1; BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis). 5.2.2

Für die Festsetzung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret

steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbs tätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3; BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 129 V 472 E. 4.2.1; BGE 126 V 75 E. 3b/ aa ).

Ist die Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich, können für die Bestimmung des Invalideneinkommens nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/ Reichmuth, IVG, 3. Aufl., N 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C\_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C\_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C\_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE 133 V 545 E. 7.1). 5.3 5.3.1

Der hier zu prüfende Rentenanspruch konnte gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Anmeldung vom 10. August 2015, Urk. 7/5), mithin frühestens am 1. Februar 2016 entstehen. Die Beschwerdegegnerin bemass das Valideneinkommen anhand der LSE Tabelle, was vom Beschwerdeführer beanstandet wird. Dieser machte insbesondere geltend, ohne Erkrankung würde er zu 100 % als Lehrer arbeiten, was bei der Berechnung des Valideneinkommens berücksichtigt werden müsse (Urk. 1 S. 4). 5.3.2

Aus den Akten (vgl. insbesondere Urk. 7/10 und Urk. 7/47) ergibt sich, dass der Beschwerdeführer neben dem Lehrerpapier im Jahr 1988 auch die Ausbildung als Pflegeassistent beim Roten Kreuz (1989-1990) sowie die Aufnahmeprüfung an das Konservatorium Bern als Cellist absolvierte (1990; vgl. Urk. 7/47). Nach Abschluss der Lehrerausbildung versah er Vikariatsdienste

in H.\_\_\_\_ (1988-1990).

In dieser Zeit arbeitete er ausserdem als Pflegeassistent im Spitalzentrum in H.\_\_\_\_ (1989-1991). Die folgenden Jahre war der Beschwerdeführer als stellvertretender Lehrer an diversen Schulen in den Kantonen Bern und Zürich tätig und bezog Arbeitslosenentschädigung (1991-2004). Danach jobbte er bei der I.\_\_\_\_, im J.\_\_\_\_ sowie der K.\_\_\_\_ (2004-2007), rechnete Beiträge als Selbständigerwerbender ab (2008) und war bei der L.\_\_\_\_

AG in einem kleinen Pensum tätig (2005-2011), wobei er nach eigenen Angaben auch von der Sozialhilfe abhängig war (200

## E. 2

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 2. Juni 2017 Beschwerde und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung vom 28. April 2017 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente auszurichten. In prozessualer Hinsicht beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie der unentgeltlichen Rechtsverteidigung (Urk. 1).

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 10. Juli 2017 (Urk. 6) auf Abweisung der Beschwerde. Mit Eingabe vom 12. Juli 2017 substantiierte der Beschwerdeführer sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Urk. 8, Urk. 9, Urk. 10/1-7). Mit Verfügung vom 14. Juli 2017 wurde dem Beschwerdeführer die Beschwerdeantwort zugestellt (Urk. 11).

### **E. 2.1**

In der angefochtenen Verfügung vom 28. April 2017 (Urk. 2) hielt die Beschwerdegegnerin fest, da die Einkommen des Beschwerdeführers relativ unregelmässig gewesen seien, stütze man sich auf die Lohnstrukturerhebung. Der Einkommensvergleich habe einen Invaliditätsgrad von 36% ergeben, womit der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung habe.

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 2. Juni 2017 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, im Gesundheitsfall wäre er als Lehrer in einem 100%-Pensum tätig. Die bislang fehlende nachhaltige und 100%ige Integration im Lehrerberuf bzw. der lückenhafte berufliche Werdegang und die entsprechend tiefen Einkommen dürften nicht zur Begründung und Rechtfertigung des von der Beschwerdegegnerin geltend gemachten tiefen hypothetischen Valideneinkommens herangezogen werden. Es sei im Rahmen des Einkommensvergleichs von einem deutlich höheren Valideneinkommen auszugehen. Überdies sei nicht nachvollziehbar, welche Tätigkeit dem im Gutachten umschriebenen Zumutbarkeitsprofil entspreche. Vorstellbar sei einzig eine Tätigkeit im zweiten Arbeitsmarkt. Auf dem ersten Arbeitsmarkt sei angesichts der Einschränkungen von einem erheblich reduzierten Lohn im Vergleich zu den Durchschnittslöhnen gemäss Statistik auszugehen und entsprechend wäre ein Leidensabzug von 25% vorzunehmen. 3.

### **E. 3**

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

#### **E. 3.1**

Seit September 2004 war der Beschwerdeführer bei Dr. D.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin FMH, in Behandlung. Dieser nannte in seinem Arztbericht vom 28. August 2015 (Urk. 7/11) zu Händen der Beschwerdegegnerin folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: - Depression - chronische Schlafstörungen - Status nach Polytoxikomanie (Cocain, Cannabis)

Dr. D.\_\_\_\_ sah eine behinderungsangepasste Tätigkeit im Umfang von mindestens 50% jedoch durchaus im Rahmen des Möglichen. Die bisherige Tätigkeit als Lehrer sei nicht mehr zumutbar. Da die Probleme im Beruf sowie die Arbeitsunfähigkeit als Lehrer einzig psychisch bedingt seien, verwies er hinsichtlich der psychischen Problematik auf den Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH Psychiatrie/ Psychotherapie (vgl. Arztbericht vom 12. November 2015; Urk. 7/14). Dieser konstatierte, der Beschwerdeführer stehe vor dem Hintergrund einer tiefgreifend charakterneurotischen Fehlentwicklung mit konsekutivem psychosozialen Scheitern, operational im Sinne einer manifesten F6-Persönlichkeitsstörung in seiner niederfrequenten Betreuung. Die therapeutische Erreichbarkeit für ein sichtbar orientierte Strategien sei sehr gering,

strukturbezogene verhaltens therapeutisch orientierte Strategien würden am verfestigten Grundmorbus scheitern. Art, Ausmass und Schweregrad der interaktionell ausgeprägt dysfunktionalen Verhaltensanteilen mit verminderter Impulskontrolle und Steuerungsfähigkeiten, infantil-egozentrischem Habitus mit sensitiver Kränkbarkeit, Affektlabilität und kognitiv eigenlogischer Umweltverarbeitung würden störungsbedingt implizieren, dass der Beschwerdeführer auf seinem angestammten Berufsfeld keinem Arbeitgeber und (keinen) Kindern zumutbar sei. Auch ausserhalb der Berufstätigkeit als Lehrer sei nach vernünftigen, lebensnahem Ermessen eine Arbeitsfähigkeit nur sehr bedingt möglich.

### **E. 3.2**

Auf Zuweisung von Dr. E. \_\_\_ erfolgte bei Dr. F. \_\_\_ , FMH Neurologie, eine neuropsychologisch-verhaltensneurologische Abklärung (vgl. Arztbericht vom 22. Juli 2015; Urk. 7/15). Dr. F. \_\_\_ äusserte, der Beschwerdeführer sei extrem freundlich und wirke im Verhalten angepasst, zeige jedoch eine verminderte Introspektionsfähigkeit mit auch selbstüberschätzenden Tendenzen. Er neige zur Impulskontrollstörung mit aggressiven Ausbrüchen in Stress- und Belastungssituationen. Während der strukturierten Untersuchung sei die Impulskontrolle hingegen gegeben. Der Beschwerdeführer sei jedoch rasch ablenkbar. Sein Arbeitstempo sei generell verlangsamt, seine Kooperation indessen nicht beeinträchtigt. Dr. F. \_\_\_ stellte fest, im Vordergrund stehe ein Verhaltenssyndrom mit verminderter Impulskontrolle, die sich insbesondere in Stress- und Belastungssituationen bemerkbar mache und in der Vergangenheit regelmässig zu Konfliktsituationen in der beruflichen Tätigkeit geführt habe. Der Beschwerdeführer falle zudem durch ein sehr unkonventionelles Äusseres und ein Querulantenstum seit der Kindheit auf. Im kognitiven Bereich würden sich ein sprachlich-betontes anterograd

amnestisches Syndrom, qualitative Auffälligkeiten bei der Prüfung der lexikalischen und eine quantitativ eingeschränkte figurale Ideenproduktion sowie ein vermindertes Arbeitstempo und eine wechselnde Fehlerkontrolle zeigen. Unter Berücksichtigung der Anamnese seien die Verhaltensauffälligkeiten Folgen einer frühkindlich erworbenen cerebralen Entwicklungsstörung des Präfrontalhirnes mit Störung der Persönlichkeit und einer eingeschränkten Sozialkompetenz. Zusätzlich würden sich multiple kognitive Teilleistungsschwächen finden, die wahrscheinlich durch im Alter abnehmende Kompensationsmechanismen und verminderte kognitive Ressourcen aggraviert werden, respektive in Stress- und Belastungssituationen dekompensieren würden. Bis auf eine Erweiterung der äusseren Liquorräume (vgl. Schädel-MRI vom 8. Juli 2015; Urk. 7/15 S. 2) würden sich neuroradiologisch keine auf die kognitiven und Verhaltenssymptome Einfluss nehmenden strukturellen Läsionen finden. Dr.

F. \_\_\_ war der Meinung, dass der Beschwerdeführer aktuell keinem Arbeitgeber zumutbar sei, was auch die vielen Arbeitsplatzverluste und nur kurzzeitigen Anstellungen gezeigt hätten.

### **E. 3.3**

Im Rahmen der rentenabweisenden Verfügung vom 28. April 2017 (Urk. 2) stützte sich die Beschwerdegegnerin in erster Linie auf das psychiatrische Gutachten von Dr.

G. \_\_\_ , Facharzt FMH für Neurologie und Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, des B. \_\_\_ vom 2. Dezember 2016 (Urk. 7/46). Die Exploration fand am 29. November 2016 statt.

Der Gutachter hielt eine nicht näher bezeichnete Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.9) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien die Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (ICD-10: F68.0; Urk. 7/46 S. 38).

Zu den aktuellen Beschwerden befragt habe der Beschwerdeführer angegeben, sich häufig müde und erschöpft zu fühlen. Er habe Lebensüberdrussgedanken, sei häufig schwermütig und fühle sich einsam. Dass er keine Partnerschaft habe, belaste ihn sehr. Ebenso würde ihn sein Einzelgängertum belasten. Er ertrage nicht viel Lärm, gehe nicht unter Leute und rege sich schnell auf. Der Beschwerdeführer gab weiter an, trinke er mehr als drei Bier, werde er verstärkt impulsiv und aggressiv. Er sei ein jähzorniger Mensch (Urk. 7/46 S. 25).

Dr. G.\_\_\_\_ hielt fest, der Beschwerdeführer sei freundlich und im Kontakt zugewandt. Den Blickkontakt könne er während der Exploration sehr gut halten. Auf die Fragen habe er jeweils ohne verzögerte Antwortlatenzen geantwortet, wobei die Antworten weitschweifig gemacht worden seien. Es bestehe ein offen sichtliches Rentenbegehren. Zum Untersuchungszeitpunkt liege keine quantitative oder qualitative Bewusstseinsstörung vor. Überdies gebe es keine klinischen Hinweise auf Amnesie, Konfabulationen oder Paramnesien. Auch seien weder die Aufmerksamkeit noch die Konzentration während der Begutachtung herabgesetzt. Das Denken sei in Kohärenz und Stringenz einer eigenlogischen Umweltbetrachtung untergeordnet und werde während der Exploration von Gedanken im Sinne eines Rentenbegehrens bei beruflicher Perspektivlosigkeit geprägt. Immer wieder habe der Beschwerdeführer während der Untersuchung die Bitte nach der Gewährung einer Rente formuliert. Hinweise für Wahn sowie Ich-Störung im Sinne von Gedankeneingebung, -ausbreitung oder -beeinflussung, Derealisation und Depersonalisationen liessen sich nicht eruieren. Ebenso wenig Zwangshandlungen, -rituale oder -gedanken. Die Grundstimmung des Beschwerdeführers sei indifferent. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei gegeben, jedoch würden sich Ansätze eines parathymen Lachens finden lassen. Die Vitalgefühle seien leicht gemindert bei Insuffizienzgedanken und Minderung des Selbstwertgefühls bei gleichzeitig erhöhter narzisstischer Kränkbarkeit. Es gebe subjektive/objektive Diskrepanzen zum affektiven Erleben. Während objektiv keine affektiven Auffälligkeiten in der Affektivität bei sehr guter Schwingungsfähigkeit des Beschwerdeführers bestünden, gebe er an, schwermütig zu sein. Die Psychomotorik sei unauffällig, der Antrieb gegeben. Es bestehe keine Reduktion der Freudfähigkeit und der Interessen, die sich jedoch einseitig auf die Musik konzentrieren würden. Es bestünden wirtschaftliche Zukunftsängste bei beruflicher Perspektivlosigkeit, aus welcher das Rentenbegehren erwachse. Passive Todeswünsche würden im Rahmen von Lebensüberdrussgedanken geäußert werden, eine akute Suizidalität bestehe aber nicht (Urk. 7/46 S. 29-31).

Dr. G.\_\_\_\_

stellte fest, der Beschwerdeführer weise eine auffällige Persönlichkeitsstruktur auf. Ein impulsives oder aggressives Verhalten habe während der Exploration jedoch nicht beobachtet werden können. Der Beschwerdeführer zeige sich freundlich zugewandt und im Kontakt umgänglich. Er gehe davon aus, dass die Impulsivität und Aggressivität durch den chronischen Alkoholkonsum (>

sechs Bier am Tag) verstärkt worden sei. Der Beschwerdeführer könne ziemlich genau angeben, dass er ab drei Bier impulsiv und aggressiv werden würde und er zum Zeitpunkt

seiner Entlassung (Juni 2014) mindestens sechs Bier am Tag getrunken habe. Zudem könne das Verhalten ein Gegenübertragungsphänomen gewesen sei, da der Beschwerdeführer den Lehrerberuf nie habe ausüben wollen. Laut Aussagen des Beschwerdeführers habe er den Beruf nur seiner Mutter zu Liebe gewählt. Dr. G. \_\_\_ gehe davon aus, dass es bereits in der Jugendzeit des Beschwerdeführers zu einer Störung der Persönlichkeit gekommen sei, infolge derer das Selbstwertgefühl Schaden genommen habe und sich eine abnorme Persönlichkeitsstruktur mit unreifen Anteilen sowie narzisstischen und schizoiden Zügen manifestiert habe. Der Beschwerdeführer habe sich sozial zurückgezogen und auf die ihn störenden Umwelteinflüsse mit unreifen impulsiv-aggressiven Verhaltensweisen reagiert. Ob diese Störungen durch einen frühkindlichen erworbenen Hirnschaden ausgelöst worden seien, sei nicht sicher zu sagen. Ein verhaltensneurotischer Hintergrund erscheine ihm ebenso plausibel. In Bezug auf die persönlichen Ressourcen gab Dr. G. \_\_\_ an, der Beschwerdeführer verfüge über eine normale Intelligenz und spiele Cello. Er spreche mehrere Sprachen und habe durchaus private Interessen. Hinsichtlich der Diagnose äusserte Dr. G. \_\_\_ , es würden qualitative Einschränkungen mit Impulsivität bei Reizüberflutung und Störungen in den sozialen Interaktionen bestehen. Diese würden gegebenenfalls zu einem Konflikt mit dem Leistungsprofil bestimmter Tätigkeiten führen, wie beispielsweise dem Lehrerberuf oder anderen Tätigkeiten, in denen Verantwortung für Menschen übernommen werden müsse. Ebenso wenig geeignet seien prozessuale Abläufe mit hoher Verantwortlichkeit oder Tätigkeiten in lauter Umgebung und anderen Situationen, die zu Reizüberflutung prädestiniert seien. In der angestammten Tätigkeit als Lehrer sei der Beschwerdeführer entsprechend vollständig arbeitsunfähig. Hingegen seien einfache Tätigkeiten ohne erhöhten Stresslevel in ruhiger Umgebung ohne oder nur mit wenig Kundenkontakten zu 100 % leistbar ( Urk. 7/46 S. 33-35). Die RAD-Ärztin Dr. C. \_\_\_ empfahl , auf die Beurteilung des Gutachters vollumfänglich abzu stellen ( Urk. 7/49 S. 7). 4. 4.1

In der Beurteilung des leistungseinschränkenden Gesundheitsschadens sind sich die medizinischen Fachpersonen einig; der Beschwerdeführer leidet an einer F6 Persönlichkeitsstörung. Nach einhelliger ärztlicher Einschätzung besteht beim Beschwerdeführer entsprechend aus psychiatrischer Sicht keine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Lehrer. Dies ist unbestritten.

Indes bestehen divergente Beurteilungen darüber, ob dem Beschwerdeführer eine behinderungsangepasste Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zuzumuten ist und in welchem Umfang. Während sowohl der behandelnde Psychiater Dr. E. \_\_\_ sowie die Neuropsychologin Dr. F. \_\_\_ die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit verneinten resp. als nur sehr bedingt möglich einschätzten (vgl. E. 3.1 und E. 3.2), ging Dr. D. \_\_\_ von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 3.1) und Dr. G. \_\_\_ von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit aus (vgl. E. 3.3). 4.2

Dr. G. \_\_\_ erachtete eine einfache Tätigkeit ohne erhöhten Stress level in ruhiger Umgebung ohne oder nur mit wenigen Kundenkontakten als in vollem Pensum zumutbar (vgl. E. 3.3). Hierauf kann abgestellt werden, da das Gutachten auf einer umfassenden psychiatrischen Untersuchung basiert und in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben wurde. Der Gutachter hat detaillierte und nachvollziehbare Befunde und Diagnosen erhoben und sich mit den vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden auseinander gesetzt. Zudem hat er die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend dargelegt und seine Schlussfolgerungen

nachvollziehbar begründet.

Dr. G.\_\_\_\_ erkannte insbesondere, dass die impulsiv-aggressiven Verhaltensauffälligkeiten durch einen erhöhten Alkoholkonsum akzentuiert werden und die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers bei Verzicht auf Alkohol und weitere legale und illegale Drogen

nicht aufgehoben ist. Dem Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_ kommt somit grundsätzlich volle Beweiskraft zu (vgl. E.

## **E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ( Art.

### **E. 6.1**

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Als bedürftig gilt eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhalts nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (Urteil des Bundesgerichts 9C\_617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 6.2.1 mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer ersuchte mit Beschwerde vom 2. Juni 2017 um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um Bestellung von Rechtsanwältin.

Die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und unentgeltlichen Rechtsvertretung gemäss § 16 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sind erfüllt (vgl. Urk.

### **E. 6.2**

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 GSVGer.

### **E. 6.3**

Rechtsanwältin Silvan Meier Rhein reichte dem Gericht am 6. November 2018 eine Honorarnote in der Höhe von Fr. 1'911.75 (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) ein (Urk. 12), was angemessen scheint, weshalb er in dieser Höhe aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist.

### **E. 6.4**

Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (§ 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 2. Juni 2017 wird dem Beschwerdeführer Rechtsanwalt lic. iur. Silvan Meier Rhein als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt sowie die unentgeltliche Prozessführung gewährt; und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein, Zürich, wird mit Fr. 1'911.75 (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Hurst Stadler

## **E. 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. 2 IVG).

## **E. 9**

, Urk. 10/1-7), weshalb dem Gesuch stattzugeben ist.

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