

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00133 vom 14. Mai 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-05-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00133](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00133)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00133 du 14 mai 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00133 del 14 maggio 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1957 geborene X.\_\_\_\_ war zuletzt von 2003 bis 30. November 2013 als Arbeitsinspektor beim Kanton Y.\_\_\_\_ angestellt. Am 17. Februar 2015 meldete er sich unter Hinweis auf eine bipolare Störung bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 5/3 und Urk. 5/8). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und sprach dem Versicherten am 10. Juni 2015 vom 4. Juni bis 3. Dezember 2015 Frühinterventionsmassnahmen in Form von Unterstützung bei der Stellensuche und der Arbeitsplatzhaltung mittels eines Job Coachings (Urk. 5/16) und am 2. November 2015 vom 7. Oktober 2015 bis spätestens 7. Mai 2016 Frühinterventionsmassnahmen in Form von Arbeitsvermittlung direkt (Urk. 5/19) zu. Am 27. April 2016 erteilte sie Kostengutsprache für ein Arbeitstraining, Akquisition und Nachbetreuung bei der Entsorgungsunternehmung Z.\_\_\_\_ AG vom 1. April bis 31. Oktober 2016 (Urk. 5/25). Mit Mitteilung vom 27. Februar 2017 (Urk. 5/37) schloss sie die Arbeitsvermittlung ab. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 5/47, Urk. 5/48 und Urk. 5/50) wies sie das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 19. Dezember 2017 (Urk. 2) ab.

### **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 wiederherstellen, 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. 2 IVG).

### **E. 1.3**

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2).

## **E. 2**

Dagegen erhob der Versicherte am 1. Februar 2018 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die Verfügung vom 19. Dezember 2017 sei aufzuheben und es sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Am 2. März 2018 (Urk. 4) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Mit Replik vom 8. März 2018 (Urk. 8) hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest. Am 20. März 2018 teilte die Beschwerdegegnerin mit, dass sie auf das Einreichen einer Duplik verzichte (Urk. 11), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 23. März 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene leistungsabweisende Verfügung vom 19. Dezember 2017 (Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer mittels beruflicher Massnahmen eine befristete Arbeitsstelle gefunden habe. Dort habe er während vier Monaten zu 100 % gearbeitet; eine Festanstellung stehe in Aussicht. Die intensivierten Therapiemassnahmen hätten zu einer Stabilisierung des Gesundheitszustandes geführt. Eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit, welche den Anspruch auf Rentenleistungen erfüllen würde, liege damit nicht vor (S. 1 f.).

In ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 4) führte sie ergänzend aus, durch die mehrmonatige Erwerbstätigkeit sei das Wartejahr in wesentlicher Weise unterbrochen worden. Die Höhe des erzielten Einkommens und die bisherige berufliche Position des Beschwerdeführers spiele für die Wesentlichkeit des Unterbruchs der Arbeitsunfähigkeit keine Rolle (S. 1 f.).

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), er sei gelernter Maschinenmechaniker mit Weiterbildung zum Automechaniker und

Meisterprüfung. In seiner letzten festen Anstellung sei er von April 2003 bis November 2013 Arbeitsinspektor beim Kanton Y. \_\_\_ gewesen. Nach einem durch ein krankheitsbedingtes Fehlverhalten ausgelösten Konflikt am Arbeitsplatz habe er wiederum krankheitsbedingt mit der Kündigung des Arbeitsverhältnisses reagiert. Die Beschwerdegegnerin habe ihm daraufhin ein Arbeitstraining bei einer Entsorgungsfirma vermitteln können (S. 3). Von November 2016 bis Februar 2017 habe er bei der Unternehmung einen befristeten Arbeitsvertrag als Betriebsmitarbeiter/Allrounder im Bereich Entsorgung erhalten. Von März bis Oktober 2017 sei er erneut ohne Arbeit gewesen, von November 2017 bis Januar 2018 habe er im Stundenlohn wiederum für die Entsorgungsfirma gearbeitet. Die von dieser in Aussicht gestellte Festanstellung stehe hingegen bis heute nicht. Der behandelnde Psychiater erachte ihn als in einer angepassten Tätigkeit zu höchstens 60 % arbeitsfähig. Gemäss PD Dr. med. univ. A. \_\_\_ , FA Neurologie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) , sei hingegen kein Gesundheitsschaden ausgewiesen. Auch dieser anerkenne jedoch, dass Schwankungen in der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit beständen (S. 4 f.). Er sei ein sehr gut qualifizierter Berufsmann. Die von ihm zuvor ausgeübte anspruchsvolle Tätigkeit sei ihm aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigung nicht mehr möglich. Alleine aus der Tatsache, dass er als Betriebsmitarbeiter/Allrounder auf dem Recycling-Platz habe arbeiten können, könne selbstverständlich nicht auf eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit geschlossen werden. Denn diese Tätigkeit habe nichts mit seinem angestammten Beruf zu tun. Von einer erfolgreichen Wiedereingliederung könne keine Rede sein. Die Wartezeit sei durch die viermonatige Arbeit auch nicht unterbrochen worden. Die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, um seine Erwerbsfähigkeit und den Invaliditätsgrad abzuklären (S. 6 f.).

Im Laufe des Verfahrens (Urk. 8) ergänzte er, lediglich eine Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit vermöge das Wartejahr zu unterbrechen. Die Handlung erarbeitete in einer Entsorgungsfirma stelle zweifelsohne keine Arbeitsfähigkeit dar, welche die Wartefrist unterbreche (S. 2). Die Beschwerdegegnerin habe die Auswirkungen seiner Beschwerden auf die angestammte Tätigkeit abzuklären und seinen Rentenanspruch zu prüfen (S. 3).

### **E. 3.1**

Dr. med. B. \_\_\_ stellte in seinem Bericht vom 13. April 2015 (Urk. 5/9) folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1): - Bipolare Störung, gegenwärtig leichte depressive Störung (ICD-10 F 31.3)

Dazu führte er aus, der Beschwerdeführer stehe seit Oktober 2012 in seiner Behandlung. Es bestehe eine langjährige Krankengeschichte mit wiederholten manischen und depressiven Phasen (inklusive ausgeprägter Suizidalität). Das Leiden habe zu mehreren stationären Aufenthalten und einer nachfolgenden kontinuierlichen ambulanten Behandlung inklusive intensivierter Psychopharmakotherapie geführt. Seit 2006 sei es immer wieder zu Arbeitsausfällen mit nachfolgendem Wiedereinstieg in einem reduzierten Pensum gekommen. Die letzte mehrwöchige manische Episode habe sich im Frühjahr 2013 ereignet. Der zum damaligen Zeitpunkt seit etwa zehn Jahren als kantonaler Arbeitsinspektor beschäftigte und an sich höfliche und korrekte Beschwerdeführer habe mehrere Autokäufe getätigt, ein teilweise deutlich distanzloses Verhalten mit gereiztem Interaktionsstil gezeigt, sei logorrhoeisch gewesen und habe einen beschleunigten Gedankengang aufgewiesen. Er habe sich rasch provoziert gefühlt, das inhaltliche Denken

sei mitunter inkohärent und zerfahren gewesen. Auch sei es zu einem Kontaktwunsch mit einer Mitarbeiterin eines von ihm besuchten Unternehmens mit nachfolgender Anzeige wegen sexueller Belästigung gekommen. Infolge der Beschwerden sei es zu Konflikten mit dem Arbeitgeber gekommen, aus dem Affekt heraus habe er nach einem von ihm als Provokation erlebten Vorgehen des Arbeitgebers ohne Berücksichtigung der Konsequenzen die Kündigung eingereicht. Anschließend an die manische Episode habe er eine teilweise schwergradige depressive Episode mit massiven Schuldgefühlen, Selbstvorwürfen und Insuffizienzgefühlen erlitten, auch sei es wie bereits in der Vergangenheit zu Suizidphantasien gekommen. Erst nach einer erneuten Anpassung der Medikation auf Lithium und Venlafaxin sei es langsam zu einer Verbesserung des Zustandes gekommen, gegenwärtig sei noch ein leicht depressiver Zustand festzustellen (S. 1 f.).

Mit weiteren manischen und/oder depressiven Episoden müsse angesichts des Verlaufes seit 2006 trotz der psychopharmakotherapeutischen Behandlung und der guten Compliance gerechnet werden. Der Beschwerdeführer bedürfe weiterhin einer kontinuierlichen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung mit Psychopharmakotherapie. Er sei im Schnitt seit November 2013 etwa zu 50 % arbeitsfähig und auch für eine Arbeitstätigkeit motiviert und anstrengungsbereit. Seit mindestens 2006 beständen krankheitsbedingte Beeinträchtigungen mit entsprechenden Arbeitsausfällen, allerdings in einem zunächst reduzierteren Umfang. Es sei mittlerweile von einer generell reduzierten Belastbarkeit auszugehen, wobei er in gesunden Phasen dank seiner Anstrengungsbereitschaft wohl versuchen werde, ein nahezu vollschichtiges Pensum zu erreichen. In Krankheitsphasen sei hingegen mit einer vollschichtigen Arbeitsunfähigkeit zu rechnen, ein langsamer Wiedereinstieg habe sich nachfolgend bewährt. Es beständen Einschränkungen im Bereich der Teamfähigkeit und die Notwendigkeit eines wohlwollenden Umfeldes (S. 2 f.).

### **E. 3.2**

Am 24. März 2017 berichtete Dr. B.\_\_\_\_ (Urk. 5/42), in den letzten beiden Jahren habe sich unter der intensivierten Psychopharmakotherapie ein im wesentlichen stabiles Zustandsbild gezeigt. Die Bewertung der Arbeitsfähigkeit habe sich nicht geändert. Die Anforderungen der ab April 2016 absolvierten beruflichen Massnahme in einem Recyclingunternehmen seien gegenüber der letzten Anstellung im ersten Arbeitsmarkt nicht zu vergleichen und entsprächen eher den Rahmenbedingungen des zweiten Arbeitsmarktes. Einschränkend sei ebenfalls festzuhalten, dass die derzeitige stabile Situation zum einen auch im Kontext der Psychopharmakotherapie zu sehen sei und zum anderen auch auf die deutlich reduzierten Anforderungen zurückgeführt werden könne. Ebenfalls von Bedeutung sei, dass der Unternehmer den Beschwerdeführer aus früheren Jahren kenne und deshalb mehr Unterstützung möglich gewesen sei als sonst üblich. Von daher bestehe in der bisherigen Tätigkeit eine maximale Leistungsfähigkeit von 40 %. In einer angepassten Tätigkeit im Bereich Verwaltung/KV mit einem wohlwollenden Umfeld, reduzierten Anforderungen an die Kognition, mit vorgegebenen Aufgaben und ohne Zeit- und Leistungsdruck sei derzeit eine Arbeitsfähigkeit von maximal 60 % ausgewiesen (S. 2).

### **E. 3.3**

PD Dr. A.\_\_\_\_ vom RAD führte in seiner Stellungnahme vom 24. April 2017 (Urk. 5/46/3) aus, bei der bipolaren Störung mit für 2015 berichteter leichter depressiver Störung und zuletzt blandem Psychostatus seien Schwankungen in der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit

nachvollziehbar. Intensivierte Therapiemassnahmen hätten zu einer Stabilisierung geführt. Eine Festanstellung stehe in Aussicht. Eine höhergradige und längerdauernde Arbeitsunfähigkeit sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen.

#### **E. 4**

3

Nach dem Gesagten kann aufgrund der Akten und bei gebührender Beachtung, dass Ausführungen von behandelnden Ärzten rechtsprechungsgemäss nur mit Zurückhaltung zu folgen ist, nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgelegt werden, in welchem Umfang der Beschwerdeführer arbeitsfähig ist. So fehlt namentlich eine differenzierte und rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht. Angesichts des Verzichts der Beschwerdegegnerin auf eine externe Begutachtung im Rahmen des Verwaltungsverfahrens rechtfertigt sich eine gerichtliche Begutachtung nicht. Der angefochtene Entscheid ist deshalb aufzuheben und die Sache zur Abklärung und anschliessendem neuen Entscheid über die Leistungsansprüche des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

##### **E. 4.1.1**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrer leistungsabweisenden Verfügung vom 19. Dezember 2017 (Urk. 2) auf die Stellungnahme ihres RAD-Arztes PD Dr. A. \_\_\_ vom 24. April 2017 (E. 3.3 hievor).

##### **E. 4.1.2**

Die RAD stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.5).

Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_406/2014 vom 31. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen).

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxismässigen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die

Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt ( BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Allerdings kann auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen – zu denen die RAD-Berichte gehören – nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_197/2014 vom 3. Oktober 2014 E. 4.2 mit Hinweisen auf BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

Aus dem Grundsatz der Waffengleichheit folgt das Recht der versicherten Person, mittels eigener Beweismittel die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen in Zweifel zu ziehen. Diese von der versicherten Person eingereichten Beweismittel stammen regelmässig von behandelnden Ärzten oder von anderen medizinischen Fachpersonen, die in einem auftragsrechtlichen Verhältnis zur versicherten Person stehen. Aufgrund der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen, wird im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärzte jedoch kaum je in Frage kommen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5).

#### **E. 4.1.3**

In seiner sehr knappen Stellungnahme hielt PD Dr. A. \_\_\_ fest, Schwankungen in der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seien nachvollziehbar. Eine höhergradige und längerdauernde Arbeitsunfähigkeit sei hingegen nicht ausgewiesen. Weder führte er aus, was er unter höhergradiger Arbeitsunfähigkeit versteht, noch, ob sich diese Einschätzung sowohl auf die angestammte als auch auf eine angepasste Tätigkeit bezieht. Insbesondere setzte er sich mit den Ausführungen von Dr. B. \_\_\_ , gemäss welchem der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit lediglich noch zu 40 % und in einer angepassten Tätigkeit mit einem wohlwollenden Umfeld, reduzierten Anforderungen an die Kognition, vorgegebenen Aufgaben und fehlendem Zeit- und Leistungsdruck zu 60 % arbeitsfähig ist, nicht auseinander. Die von PD Dr. A. \_\_\_ angesprochene Stabilisierung der Situation ist zudem gemäss Dr. B. \_\_\_ unter anderem auch auf die deutlich reduzierten Anforderungen in der Tätigkeit als Allrounder eines Recyclingunternehmens zurückzuführen und nicht alleine auf die Therapiemassnahmen. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes bei einer erneut 100%igen Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt ist damit nicht ausgeschlossen.

Nach telefonischer

Absprache mit

Dr. A. \_\_\_

wurde das Feststellungsblatt für den Beschluss zudem ergänzt :

Ein invalidenversicherungsrechtlicher Gesundheitsschaden sei aktuell nicht ausgewiesen, habe der Beschwerdeführer doch nach erfolgten Eingliederungsmassnahmen während vier Monaten eine volle Arbeitsleistung erbringen können. Eine Festanstellung stehe zudem in Aussicht ( Urk. 5/46/4). Dazu ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer vom 1. April bis 31. Oktober 2016 im Rahmen eines Arbeitstrainings bei einer Entsorgungsfirma tätig war, dies zunächst in einem 50 % -Pensum, welches in der Folge stetig gesteigert wurde ( Urk. 5/30). Anschliessend war er in der Unternehmung in einem vom 1. November 2016 bis 28. Februar 2017 befristeten Arbeitsverhältnis zu 100 % als Betriebsmitarbeiter/Allrounder

tätig ( Urk. 5/34). Während der befristeten 100%-Tätigkeit wies er jedoch zahlreiche gesundheitsbedingte Absenzen auf und benötigte nach Ende des Einsatzes eine zweimonatige Arbeitspause. Eine Festanstellung ist unter anderem auch aus diesen Gründen nicht zu Stande gekommen ( Urk. 5/36/4 f., Urk. 5/39/5 und Urk. 5/40/2 f.). Ohnehin kann aus der Tätigkeit als Allrounder einer Entsorgungsunternehmung nicht geschlossen werden, dass auch in der angestammten Tätigkeit als Arbeitsinspektor beziehungsweise als gelernter Maschinen- und Automechaniker eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehen würde. Dies umso weniger als auch während der angepassten Tätigkeit zahlreiche Absenzen auftraten, was darauf hinweisen könnte, dass der Beschwerdeführer mit einem 100%-Pensum auch in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit längerfristig allenfalls überfordert wäre. Die Aussage des RAD-Arztes PD Dr. A.\_\_\_\_, ein invalidenversicherungsrechtlicher Gesundheitsschaden sei nicht ausgewiesen, vermag in Anbetracht dieser Umstände nicht zu überzeugen.

Zwar können RAD-Stellungnahmen nicht einfach immer dann in Frage gestellt werden, wenn die behandelnden Ärzte eine abweichende Meinung zur Arbeitsunfähigkeit äussern (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C\_668/2015 vom 17. Februar 2016 E. 3). Jedoch ist, wie bereits dargelegt, auf einen RAD-Bericht nicht abzustellen, wenn – wie hier – auch nur geringe Zweifel an dessen Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen.

#### **E. 5**

Abschliessend ist festzuhalten, dass – entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin – mit der Tätigkeit des Beschwerdeführers in der Entsorgungsunternehmung das Wartejahr nicht unterbrochen wurde. Denn dafür ist das Wiedererlangen einer vollen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit erforderlich ( Art. 29 ter IVV ).

Dies wird durch das Arbeiten in einer angepassten Tätigkeit – unabhängig von der Höhe des dabei absolvierten Pensums – gerade nicht nachgewiesen. Dass das Arbeiten als Allrounder in einer Recyclingunternehmung der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers entsprechen würde, wird von der Beschwerdegegnerin weder behauptet noch wäre solches nachvollziehbar.

#### **E. 6**

.2

Dem Beschwerdeführer steht eine Prozessentschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§ 34 Abs. 1 und 3 GSVGer). Entsprechend ist ihm eine Prozessentschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) auszurichten. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 19. Dezember 2017 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessent-schädigung von Fr. 2 ' 0 00.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Leimbacher - 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 Bundes ge setzes 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizu legen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubLanzicher

#### **E. 6.1**

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwal tung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57). Die Kosten des Verfahrens gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind er messensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

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