

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00595 vom 24. Mai 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-05-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00595](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00595)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00595 du 24 mai 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00595 del 24 maggio 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

7. November 2004 von einem Elternteil unter Hinweis auf ein seit Geburt bestehendes frühkindliches psychosomatisches Syndrom (POS) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet (Urk. 10/1 Ziff. 5.1-2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, übernahm die Kosten für die erforderlichen Behandlungen des Geburtsgebrechens Ziff. 404

gemäss Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV), erstmals mit Verfügungen vom 23. und 24. Dezember 2004 (Urk. 10/3-4).

#### **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). 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**

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 unbesehen 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 herstellen, 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.

### **E. 1.4**

Die Wartezeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG gilt in jenem Zeitpunkt als eröffnet, in welchem eine deutliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Als erheblich in diesem Sinne gilt bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % (AHI 1998 S. 124 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts I 10/05 vom 14. Juni 2005 E. 2.1.1 in fine mit Hinweisen). Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bestimmung ist eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen. Das heisst, es muss arbeitsrechtlich in Erscheinung treten, dass die versicherte Person an Leistungsvermögen eingebüsst hat, so etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitsgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Mit anderen Worten: Die Leistungseinbusse muss in aller Regel dem seinerzeitigen Arbeitgeber aufgefalle sein. Eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit genügt nicht. Umgekehrt ist eine in der beruflichen Tätigkeit im Vergleich zu einer gesunden Person tatsächlich nur reduziert erbrachte Leistung für sich allein gesehen in aller Regel ebenso wenig ausreichend für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes. Vielmehr bedarf es dazu regelmässig zusätzlich einer (überzeugenden) medizinischen Einschätzung, die ordentlicherweise echtzeitlicher Natur ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dieser Nachweis darf nicht durch nachträgliche erwerbliche oder medizinische Annahmen und spekulative Überlegungen ersetzt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_204/2012 vom 19. Juli 2012 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen).

### **E. 1.5**

) ohne weiteres, ist es doch für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt auch die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben.

Darüber hinaus leuchtet es auch in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und enthält nachvollziehbare begründete Schlussfolgerungen, weshalb darauf abgestellt werden kann.

Dass dem Gutachten der Klinik Y.\_\_\_\_

Beweiswert zukommt, bestätigte auch die RAD-Ärztin Z.\_\_\_\_ in ihrer Stellungnahme vom April 2018 (vgl. vorstehend E.

3.2). Vor dem Hintergrund, dass med. pract. Z.\_\_\_\_ festhielt, es bestehe mindestens eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit und sie das Belastungsprofil selbst in einer angepassten Tätigkeit dem Gutachten der Klinik Y.\_\_\_\_ vom März 2018 folgend entsprechend einer Tätigkeit im geschützten Rahmen formulierte, erweist sich die Feststellung der Beschwerdegegnerin, wonach lediglich eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit gegeben sei, womit eine Arbeitsfähigkeit von 30 % impliziert wurde (vgl. vorstehend E. 2.1), als nicht durch die medizinische Aktenlage abgestützt.

Soweit im Feststellungsblatt am 24. April 2018 unter dem Titel «Ergänzung zur RAD-Stellungnahme» von der zuständigen Sachbearbeiterin festgehalten wurde, dass die Arbeitsunfähigkeit erst ab gesundheitsbedingtem Abbruch der Ausbildung am 30. Juli 2017 [richtig wohl 30. Juni 2017] bestehen sollte (vgl. Urk. 10/113/5), auf welchen Zeitpunkt dann in der angefochtenen Verfügung der Beginn des Wartjahres gesetzt wurde (vgl. vorstehend E. 2.1), steht dies ebenfalls im Widerspruch zum beweiskräftigen Gutachten der Klinik Y.\_\_\_\_ sowie zur übrigen Aktenlage, insbesondere zu den Standortberichten des Lehrbetriebes.

So begründeten die Gutachter der Y.\_\_\_\_ in nachvollziehbarer Weise, weshalb sie den Beschwerdeführer bereits ab Erreichen des berufsfähigen Alters für eine Tätigkeit als Lehrling zum Betriebsfachmann als zu 100 % arbeitsunfähig erachteten.

Ohne weiteres ist den Standortberichten des Lehrbetriebes zu entnehmen, dass seit Beginn der Lehre eine gesundheitlich bedingte Leistungseinbuße vorgelegen hat, welche auch dem Arbeitgeber aufgefallen ist (vgl. vorstehend E. 1.4). Bereits im

gut drei Monate nach Beginn der Ausbildung zum Fachmann Betriebsunterhalt EFZ verfassten Standortbericht

vom 18. November 2015 wurde festgehalten, dass die störungsspezifischen Schwierigkeiten sichtbar seien und die Lehrmeister sich in Absprache mit erfahrenen Spezialisten darum bemühen würden, berufsspezifische Bewältigungsstrategien mit dem Beschwerdeführer zu entwickeln (Urk. 10/57 S. 1 Mitte).

Im Standortbericht vom 29. Februar 2016 (Urk. 10/64) wird beschrieben, dass noch kein selbständiges Arbeiten habe erreicht werden können, indem der Beschwerdeführer noch stark auf Anleitung und Begleitung angewiesen sei, da er sonst schnell die Motivation verliere. Weiter wurde ausgeführt, dass es ihm aus medizinischer Sicht nicht möglich sei, die Gewerbeschule weiter zu besuchen (vgl. Urk. 10/64 S. 1 f.). Deutlich lässt sich auch dem am 14. September 2016 verfassten Standortbericht (Urk. 10/73) sowie dem Folgebericht vom 22. Februar

2017 (Urk. 10/76) entnehmen, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen die an ihn gestellten Anforderungen nicht bewältigen konnte und ein selbständiges Arbeiten ohne andauernde Anleitung und Betreuung nicht möglich war.

4.3 Zusammenfassend erweist sich damit die Feststellung im Gutachten der Klinik Y.\_\_\_\_ vom März 2018, wonach beim Beschwerdeführer seit Beginn des berufsfähigen Alters keine

verwertbare Arbeitsfähigkeit bestanden hat, auch mit Blick auf die in den Standortberichten des Lehrbetriebes dokumentierten Einschränkungen plausibel und nachvollziehbar. Da , wie ausgeführt (vgl. vorstehend E. 1.4 ) , für die Berechnung des Wartehjahres

bereits eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit von 20 % zu berücksichtigen ist und der Beschwerdeführer durchwegs massiv eingeschränkt war, ist das Wartehjahr zum Zeitpunkt des Abbruchs der beruflichen Massnahmen mit Mitteilung vom 16. Juni 2017 ( Urk. 10/88) per 30. Juni 2017 und damit per Ende der Taggeldzahlungen ohne weiteres als erfüllt zu betrachten.

5.

Die angefochtene Rentenverfügung ( Urk. 2) erweist sich somit bezüglich Wartehjahr und Rentenbeginn als unzutreffend. Ausgehend davon, dass das Wartehjahr zum Zeitpunkt des Abbruchs der beruflichen Massnahmen per 30. Juni 2017 ( Urk. 10/88) bereits abgelaufen war, und bei seit

Eintritt in das berufsfähige Alter bestehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ,

hat der Beschwerdeführer somit mit Wirkung ab 1. Juli 2017

einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Rentenverfügung ( Urk. 2) dahingehend abzuändern, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juli 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

6.

Am 22. Juni 2018 meldete sich der Beschwerdeführer zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an ( Urk. 18/6/129).

Die am 3. August 2018 durch die zuständige Abklärungsperson vorgenommene Abklärung beim Beschwerdeführer zu Hause ergab, dass die qualitativen und quantitativen Voraussetzungen für die Ausrichtung einer leichten Hilflosenentschädigung wegen lebenspraktischer Begleitung seit Juni 2018 erfüllt waren . Der Beginn des Wartehjahres wurde auf den Abbruch der erstmaligen beruflichen Massnahmen im Juni 2017 gesetzt (vgl. Urk. 18/6/142 S. 7).

In der angefochtenen Verfügung vom 30. November 2018 ( Urk. 18/2) wurde jedoch infolge dessen, dass ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung nebst den einschlägigen Beeinträchtigungen bei allein vorliegendem psychischen Gesundheitsschaden an den Anspruch auf eine Viertelsrente geknüpft wird (vgl. vorstehend E. 1.7 ), der Zeitpunkt der Ausrichtung der Hilflosenentschädigung auf den 1. Juli 2018 entsprechend der ab diesem Zeitpunkt ausgerichteten Rentenleistungen gesetzt (vgl. Urk. 2).

Da , wie ausgeführt (vgl. vorstehend E. 5) , die Rentenleistungen bereits per 1. Juli 2017 auszurichten sind , ist auch der Zeitpunkt der Ausrichtung der Hilflosenentschädigung auf den Ablauf des diesbezüglichen Wartehjahres (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_299/2018 vom 29. November 2018 E. 6.2) per 1. Juni 2018 zu setzen .

In Gutheissung der Beschwerde ist auch die Verfügung vom 30. November 2018 ( Urk. 18/2) dahingehend abzuändern, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juni 2018 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit leichten Grades

hat. 7.

7.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzenden Ersatz der Parteikosten. Gemäss

Honorarnote vom 12. März 2019

(Urk. 20) belief sich der Zeitaufwand von Rechtsanwältin Lotti Sigg für die beiden gerichtlichen Verfahren auf 11 Stunden und 25 Minuten, was als angemessen erachtet wird. Dementsprechend ist die Prozessschädigung ausgehend von einem praxismässigen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 2'786.20 (inklusive Spesenpauschale von 3 % und Mehrwertsteuer) festzusetzen. 7.3

Bei diesem Ausgang des Verfahrens erweisen sich die Gesuche des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtsvertretung und Prozessführung (Urk. 1 S.

2, Urk. 18/1 S. 2) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerden werden die Verfügungen der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 4. Juni 2018

und vom 30. November 2018 dahin gehend abgeändert, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab 1. Juni 2018 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen leichter Hilflosigkeit hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessschädigung von Fr. 2'786.20 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Lotti Sigg - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 20 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Mosimann Schucan

### **E. 1.6**

Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt ( Art.

### **E. 1.7**

Nach Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit: a. ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann; b. für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist; oder c. ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren.

Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen ( Art. 38 Abs. 2 IVV). 2.

### **E. 2**

Der Versicherte erhob am 2. Juli 2018 Beschwerde gegen die Verfügung vom 4. Juni 2018 ( Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm rückwirkend auf den 1. Juli 2017 eine ausserordentliche Invalidenrente zuzusprechen ( Urk. 1 S. 2 ).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete in ihrer Verfügung vom 4. Juni 2018 ( Urk. 2) die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab 1. Juli 2018 damit, dass dem Beschwerdeführer am 31. März 2015 eine Kostengutsprache für eine erstmalige berufliche Ausbildung erteilt worden sei. Während der Ausbildung zum Fachmann Betriebsunterhalt EFZ habe er ein Taggeld von der Invalidenversicherung erhalten. Leider habe die Ausbildung aus gesundheitlichen Gründen per 30. Juni 2017 abgebrochen werden müssen. Die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass ab Abbruch der Ausbildung (30. Juni 2017) eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe, welche dem Invaliditätsgrad entspreche. Demnach sei das gesetzliche Wartejahr am 29. Juli 2018 abgelaufen,

weshalb ab Juli 2018 eine ganze Rente ausgerichtet werde (S. 3).

#### **E. 2.2**

Dagegen machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde ( Urk. 1) geltend, dass er seit seiner Kindheit an einem atypischen Autismus leide, in der Sonderschule gewesen und mit der Lehre überfordert gewesen sei. Die erstmalige Ausbildung habe am 30. Juni 2017 aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen werden müssen (S. 3 Ziff. 3). Das Wartejahr sei schon vor Abbruch längst erfüllt gewesen. Er sei frühinvalid (S. 3 Ziff. 4).

### **E. 2.3**

In seiner Replik ( Urk. 14) machte der Beschwerdeführer weiter geltend , dass sich s pätestens im Februar 2016 gezeigt habe , dass er mit dem Berufsschulbesuch aufgrund seiner Erkrankung überfordert gewesen sei (S. 2 f. I. Ziff. 3). Ein Schul besuch sei wegen dem Störungsbild Autismus unmöglich gewesen (S. 3 oben). Die Gutachter hätten seine Einschränkungen als erheblich und dadurch das Pote n zial für eine Eingliederung im primären Arbeitsmarkt als relativ gering erachtet (S. 3 f.

II. Ziff. 1 ). Laut deren Ausführungen sei er bereits mit Erreichen des berufs fähigen Alters für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Lehrling zum Betriebs fach mann EFZ z u 100 % arbeitsunfähig gewesen (S. 4 Ziff. 2-3). Spätestens Anfang des Jahres 2016 habe das Wartejahr begonnen (S. 4 f. Ziff. 4).

### **E. 2.4**

Die Beschwerdegegnerin begründete in ihrer Verfügung vom 3 0. November 2018 ( Urk. 18/2) die Zusprache einer Hilflosenentschädigung

wegen einer leichten Hilf losigkeit ab 1. Juli 2018 damit, dass die qualitativen und quantitativen Voraus setzungen für die Ausrichtung der leichten Hilflosenentschädigung wegen lebens praktischer Begleitung erfüllt seien. Beim vorliegenden psychischen Gesundheits schaden sei die Ausrichtung der lebenspraktischen Begleitung an den Anspruch auf eine Viertelsrente geknüpft. Da die Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Juli 2018 ausgerichtet werde, entstehe der Anspruch auf die Hilflosenentschädigung wegen lebenspraktischer Begleitung ebenfalls erst ab 1. Juli 2018 und nicht bereits bei Ablauf des Wartejahres im Juni 2018 (S. 3).

### **E. 2.5**

Dagegen machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde ( Urk. 18/1) geltend, sofern im am hiesigen Gericht hängigen Verfahre n betreffend die Invalidenrente festgestellt werde, dass diese früher auszurichten wäre und die diesbezügliche Beschwerde gutgeheissen werde, wäre auch die Hilflosenentschädigung für die lebenspraktische Begleitung früher auszurichten (S. 3 Ziff. 1-2).

### **E. 2.6**

Strittig und zu prüfen ist, in welchem Zeitpunkt das Wartejahr ( vgl. vorstehend E. 1.3 -4 ) hinsichtlich des Rentenanspruches

zu eröffnen ist und damit der Beginn der Ausrichtung der Invalidenrente sowie der Hilflosenentschädigung . 3.

### **E. 3**

0. August 2018 ( Urk. 9 ) die Abweisung der Beschwerde . Am 2 0. November 2018 reichte der Beschwerde führer seine Replik ein ( Urk. 14 ) , und die Beschwerdegegnerin verzichtete am 3 0. November 2018 auf das Einreichen einer Duplik ( Urk. 16) .

Gegen die Verfügung vom 30 . November 2018 (Urk. 18 /2) erhob der Beschwerde führer am 11 . Januar 2019 Beschwerde und beantragte, diese sei insofern abzu ändern, als ihm erst ab 1. Juli 2018 eine Hilflosenentschädigung zugesprochen werde. Ihm sei spätestens ab 1. Juni 2018 eine Hilflosenentschädigung zuzu sprechen

(Urk. 18 /1 S. 2). Mit B eschwerdeantwort vom 12 . Februar

2019 (Urk. 18/5 ) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Mit Gerichtsverfügung vom

### **E. 3.1**

Am 26. März 2018 erstatteten die Gutachter der Klinik Y.\_\_\_\_\_

das von der Beschwerdeführerin veranlasste psychiatrische und neuropsychologische Gutachten (Urk. 10/111). Die Gutachter nannten in ihrer interdisziplinären Konsensbeurteilung folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 10/111/55-63 S. 3 Ziff. 4.2): - atypischer Autismus mit atypischer Symptomatologie (ICD-10 F84.11) - rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig depressiver Episode und somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11)

Die Gutachter führten aus, es sei weiter im Rahmen der neuropsychologischen Begutachtung vom 8. Januar 2018 eine mittelgradige neuropsychologische Störung festgestellt worden. In ätiopathogenetischer Hinsicht sei diese vor dem Hintergrund der genannten psychiatrischen Erkrankungen

erklärbar (Urk. 10/111/55-63 S. 3 Ziff. 4.2).

Die Gutachter führten zur Arbeitsfähigkeit in der zuletzt bis ins Jahr 2016 ausgeübten Tätigkeit als Lehrling zum Betriebsfachmann EFZ aus, der Versicherte sei zum Zeitpunkt der Begutachtung und bis zu einer wesentlichen Besserung seiner psychischen Beschwerden nicht genügend leistungsfähig, sodass eine Arbeitsfähigkeit von 0 % bestehe. Er könnte den Ansprüchen einer solchen Tätigkeit nicht gerecht werden und keine genügend verwertbaren Leistungen erbringen.

Zum zeitlichen Verlauf der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter aus, der Versicherte sei mit Wahrscheinlichkeit ab Erreichen des berufs fähigen Alters für eine Tätigkeit als Lehrling zum Betriebsfachmann zu 100 % arbeitsunfähig gewesen (Urk. 10/111/55-63 S. 5 Ziff. 4.7).

Zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit führten die Gutachter aus, längerfristig sei eine Tätigkeit an einem Nischenarbeitsplatz mit repetitiven, jedoch durchaus relativ komplexen Aufgaben, im Rahmen derer aber keine Sozialkompetenzen und keine Kundenkontakte erforderlich seien, in einem reduzierten Pensum und bei engmaschiger Führung durch einen verständnisvollen Vorgesetzten nicht ganz auszuschliessen (Urk. 10/111/55-63 S. 5 f. Ziff. 4.8).

Einer vorsichtigen Einschätzung zufolge, sollte längerfristig eine leidensangepasste Tätigkeit in einem Pensum von 40 % bis 50 % angestrebt werden (Urk. 10/111/55-63 S. 6 oben).

Auch in leidensangepassten Tätigkeiten dürften leichte Einschränkungen der Leistung oder der Rendements vorliegen (10 %). Diese Leistungseinschränkungen beruhten zum Beispiel auf der mangelnden Fähigkeit des Versicherten, sich rasch an neue Regeln und Routinen anzupassen, neue Arbeitsabläufe rasch zu erlernen oder mehrere Aufgaben parallel auszuführen (Urk. 10/111/55-63 S. 6 Mitte).

Das Erreichen einer Teilarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit sei im Wesentlichen von einer zukünftigen Besserung der depressiven Symptomatik abhängig. Die Auffälligkeiten und Beschwerden im Zusammenhang mit der bestehenden

Autismus-Spektrum-Störung könnten nicht eigentlich geheilt werden, wenngleich geringfügige Besserungen auch diesbezüglich aufgrund von spezifischen und langjährigen Therapien möglich seien. Ihrer vorsichtigen Einschätzung zufolge dürfte eine wesentliche Besserung der depressiven Symptomatik bei gegebener evidenzbasierter Behandlung in zirka zwölf Monaten erreichbar sein. In Anteilen dürfte eine Besserung der depressiven Symptome mittels psychopharmakologischer Behandlung zu erzielen sein. Aufgrund der geringen Introspektionsfähigkeit, der Alexithymie und seines verminderten Störungsbewusstseins verfüge der Beschwerdeführer hingegen über wenig Ressourcen für eine erfolgreiche, gesprächsorientierte Psychotherapie zur Behandlung seiner depressiven Beschwerden, weshalb insgesamt von einem vergleichsweise geringeren Genesungspotential beziehungsweise von einem längeren Behandlungsverlauf auszugehen sei (Urk. 10/111/55-63 S. 6 unten).

Die Gutachter führten aus, dass eine Tätigkeit des Versicherten im primären Arbeitsmarkt - auch unter leidensangepassten Bedingungen - in Anbetracht seiner psychisch bedingten Funktionseinschränkungen zum Zeitpunkt der Begutachtung und bis zu einer deutlichen Besserung seiner Beschwerden als nicht möglich erachtet werde.

Im Vordergrund hätten die Beschwerden des Versicherten im Zusammenhang mit seiner Autismus-Spektrum-Störung gestanden. Im Verlauf des letzten Jahres sei es zu einer zusätzlichen depressiven Entwicklung mit Exazerbation der Beschwerden und einem einmaligen Suizidversuch im Jahr 2016 gekommen. Zum Zeitpunkt der Begutachtung habe eine komorbide rezidivierende depressive Störung mit mittelgradiger Episode und somatischem Symptom vorgelegen, welche eben falls eine relevante Funktionsbeeinträchtigung zur Folge habe.

Die Gutachter hielten fest, sie gingen insgesamt von schweren Beeinträchtigungen der Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Flexibilität und Umstellfähigkeit, der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, der Selbstbehauptungsfähigkeit, der Kontaktfähigkeit zu Dritten sowie der Gruppenfähigkeit aus (Urk. 10/111/55-63 S. 3 f. Ziff. 4.3).

### **E. 3.2**

Med. pract. Z.\_\_\_\_, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), führte in ihrer Stellungnahme vom 9. April 2018 (Urk. 10/113/4-5) aus, das bidisziplinäre Gutachten (Psychiatrie und Neuropsychologie) nehme ausführlich Stellung zu den bislang erstellten Diagnosen und setze sich mit diesen kritisch auseinander. Es berücksichtige den Schweregrad der Erkrankung, sei konsistent, plausibel und valide, weshalb auf das Ergebnis in vollem Umfang abzustellen sei.

Demnach lägen an Diagnosen mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gemäss dem Gutachten ein atypischer Autismus mit atypischer Symptomatologie (ICD-10 F84.11) und eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger depressiver Episode und somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) vor. Als Diagnosen ohne dauerhafte Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine leichte Rechenschwäche und eine Langzeitgedächtniskomponente IQ = 78 (zu lernende Informationen nach Mustern und Regeln zu strukturieren).

Med. pract.

Z.\_\_\_\_ führte aus, in Bezug auf eine erste berufliche Ausbildung bestünden kommunikative Schwierigkeiten, Reserviertheit, Einsilbigkeit, die Unmöglichkeit zu einem ausbalancierten Gespräch, keine soziale Reziprozität, stereotypes Antwortverhalten, eine starke Unselbständigkeit, ratloses Reagieren, ein Mangel an Leistungskonstanz, keine Gruppenfähigkeit, eine unrealistische Selbsteinschätzung sowie eine Überforderung mit der Organisation und Planung von Terminen. Das Belastungsprofil entspreche einer Tätigkeit im geschützten Rahmen mit einem reduzierten Pensum von etwa 40 % bis 50 % . Der Beschwerdeführer könne repetitive Arbeiten, jedoch durchaus mit relativ komplexen Aufgaben ausführen, in deren Rahmen jedoch keine Sozialkompetenzen und keine Kundenkontakte erforderlich seien.

In der bisherigen und in einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 70 % . 4. 4.1

Die Gutachter der Klinik Y.\_\_\_\_ diagnostizierten in ihrem Gutachten vom

März 2018 (vgl. vorstehend E. 3.1) einen atypischen Autismus mit atypischer Symptomatologie (ICD-F84.11) sowie eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger depressiver Episode und somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11) und gingen davon aus, dass seit Erreichen des berufsfähigen Alters in der angestammten Tätigkeit als Lehrling zum Betriebsfachmann mit EFZ keine Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Die Ausübung einer angepassten Tätigkeit wurde von einer zukünftigen Verbesserung des Gesundheitszustandes abhängig gemacht und selbst dann lediglich in einem Nischenbereich in einem Pensum von 40 % bis 50 % mit zusätzlich bestehender

Leistungsminderung von 10 % für möglich erachtet. 4.2

Das Gutachten der Klinik Y.\_\_\_\_ vom März 2018

erfüllt die formalen Beweiswert- Anforderungen (vorstehend E.

## **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. 13**

ATSG) in der Schweiz, die hilflos ( Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung . Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf ( Art. 9 ATSG). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist ( Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG; Art. 38 der Verordnung über die Invalidenversicherung; IVV ). Praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a mit Hinweisen) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 127 V 94 E. 3c, 125 V 297 E. 4a): — Ankleiden, Auskleiden; — Aufstehen, Absitzen, Abliegen; — Essen; — Körperpflege; — Verrichtung der Notdurft; — Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

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