

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00983 vom 7. August 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-08-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00983

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00983 du 7 août 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00983 del 7 agosto 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1978, ist gelernter Mechaniker und arbeitete zuletzt temporär von Mai bis Juli 2014 bei der Z.____ als Polymechaniker (Urk. 7/20/3, Urk. 7/28/4, Urk. 7/60/1). Am 4. März 2013

(Datum des Posteingangs, vgl. Aktenverzeichnis Urk. 7/0) meldete er sich unter Hinweis auf Depressionen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/1/4). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die erwerbliche Situation ab (Urk. 7/6-7, Urk. 7/20), holte Berichte des behandelnden med. pract. A.____ ein (Urk. 7/5, Urk. 7/16) und liess den Versicherten durch die dipl. med. B.____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) untersuchen (psychiatrischer Untersuchungsbericht vom 23. Oktober 2015, Urk. 7/35).

Mit Mitteilung vom 30. Oktober 2014 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für ein Arbeitstraining vom 27. Oktober 2014 bis 27. April 2015 beim C.____, D.____, mit Einsatzort bei den E.____ (Urk. 7/24). In der Folge wurde dieses am 3. November 2014 abgebrochen, da der Versicherte dem Arbeitstraining wohl aus gesundheitlichen Gründen unentschuldig fern geblieben war (Urk. 7/28/2). Nach Kostengutsprache vom 19. Januar 2016 erfolgte vom 1. bis 26. Februar 2016 eine Potentialabklärung bei der F.____ (Urk. 7/39, Urk. 7/42). Vom 14. März bis 13. September 2016 durchlief der Versicherte bei der G.____ ein Aufbau training (Urk. 7/49, Urk. 7/61-64). Vom 14. September 2016 bis 13. März 2017 erfolgte ein Arbeitsversuch in der H.____ (Urk. 7/69, Urk. 7/91). Mit Mitteilung vom 6. März 2017 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten zudem Kostengutsprache für eine Arbeitsvermittlung (Akquisitionsphase und Nachbetreuung) bei der G.____ (Urk. 7/88). Diese führte per 1. April 2017 zu einer Festanstellung im 100 %-Pensum als Reinigungs- und Bäcker/Konditor-Mithilfe in der I.____ (Urk. 7/90). Mit weiterer Mitteilung vom 30. März 2017 hielt die IV-Stelle den erfolgreichen Abschluss der Arbeitsvermittlung fest (Urk. 7/92).

Am 30. Mai 2017 kündigte der Arbeitgeber dem Versicherten die Arbeitsstelle per 4. Juni 2017 (Urk. 7/102/1), woraufhin die Nachbetreuung seitens der G.____ per sofort abgebrochen wurde (Urk. 7/102/2). Daraufhin unterbreitete die IV-Stelle die Akten dem RAD-Arzt

B.____ (Urk. 7/120/5-6). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/122-131) sprach die IV-Stelle dem Versicherten - unter Berücksichtigung der bereits ausgerichteten Taggeldleistungen - mit Verfügung vom 8. Oktober 2018 vom 1. März 2014 bis 31. Dezember 2015 eine befristete ganze Invalidenrente und hernach ab 1. Januar 2016 eine

Viertelsrente zu (Urk. 7/133, Urk. 7/148 - 149 = 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). 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

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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 145 V 215 E. 5.1, 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 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

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.

E. 2

Der Versicherte erhob am 7. November 2018 Beschwerde gegen die Verfügungen der IV-Stelle vom 8. Oktober 2018 und beantragte, diese seien aufzuheben und es seien ihm weiterhin Eingliederungsmassnahmen zu gewähren. Eventualiter sei ihm von September 2013 bis November 2016 eine ganze Rente und hernach eine Dreiviertelrente der Invalidenversicherung zuzusprechen. Zudem ersuchte er um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle ersuchte mit Beschwerdeantwort vom 17. Dezember 2018 (Urk. 6) um Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 19. März 2019 zur Kenntnis gebracht und ihm antragsgemäss (Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung bewilligt (Urk. 8).

Mit Beschluss vom 14. April 2020 stellte das Gericht dem Beschwerdeführer die Aufhebung der rentenzusprechenden Verfügungen und die Rückweisung der Sache zu weiterer Abklärung und neuer Entscheidung an die IV-Stelle

in

Aussicht und räumte ihm Gelegenheit zur Stellungnahme und unter Berücksichtigung einer etwaigen Schlechterstellung zum Rückzug der Beschwerde ein (Urk. 10). Der Beschwerdeführer teilte mit Eingabe vom 2. Juni 2020 mit, er sei damit einverstanden, dass die strittige Verfügung aufgehoben und die Beschwerdegegnerin im Sinne einer Rückweisung angewiesen werde, weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen (Urk. 13). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung vom 8. Oktober 2018

auf den Standpunkt, dem Beschwerdeführer sei es seit dem 1. März 2013 nicht mehr möglich gewesen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Da er gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) in den Jahren 2011 und 2012 über eine längere Zeit ein Erwerbseinkommen erzielt habe, sei das Wartjahr erst am 1. März 2013 eröffnet worden.

Per 1. März 2014 bestehe daher ein Anspruch auf eine ganze Rente. Ab 1. Oktober 2015 habe sich seine gesundheitliche Situation verbessert und es sei ihm ab diesem Zeitpunkt möglich gewesen, einer Erwerbstätigkeit in einem 55%igem Arbeitspensum nachzugehen.

Die Invalidenrente sei deshalb per 1. Januar 2016 auf eine Viertelsrente herabzusetzen (Urk. 2 S. 5 f.). Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades sei ein Prozent- und kein Einkommensvergleich durchzuführen. Ein Leidensabzug rechtfertige sich nicht (Urk. 2 S. 6).

Ferner habe der Beschwerdeführer im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen eine Festanstellung gefunden. Weitere Massnahmen seien nicht angezeigt (Urk. 2 S. 6).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte in seiner Beschwerdeschrift vom 7. November 2018 im Wesentlichen geltend, die Eingliederungsmassnahmen sowie die gefundene Arbeitsstelle hätten nicht seinen gesundheitlichen Anforderungen entsprochen. Im gesamten Eingliederungsprozess sei immer von einer Restarbeitsfähigkeit von maximal 50 % die Rede gewesen. Daher sei unverständlich, weshalb die Arbeitsvermittlung eine Vollzeitstellung mit vielen Überstunden und Zeitdruck vermittelt habe. Zudem habe die Beschwerdegegnerin den Grundsatz «Eingliederung vor Rente» verletzt, indem sie danach keine weiteren Eingliederungsmassnahmen eingeleitet, sondern direkt die Rentenprüfung vorgenommen habe (Urk. 1 S. 7). Er sei nach wie vor gewillt und motiviert, Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung zu beanspruchen, weshalb weiterhin die Eingliederung zu fokussieren sei. Er sei seit September 2018 mit einem Beschäftigungsgrad von 60 % an einem geschützten Arbeitsplatz tätig (Urk. 1 S. 8).

Mit Bezug auf die Invalidenrente hielt der Beschwerdeführer eventualiter fest, das Wartejahr sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit schon im Zeitpunkt der Anmeldung (März 2013) abgelaufen, weshalb er seit September 2013 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe (Urk. 1 S. 9 f.). Es sei frühestens ab September 2016 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % ausgewiesen. Entsprechend sei eine Rentenherabsetzung auch erst frühestens ab Dezember 2016 möglich. Die abweichende Einschätzung des RAD-Arztes (Arbeitsfähigkeit von 50-60 %) entspreche nicht der Realität der Eingliederungsmassnahmen (Urk. 1 S.

E. 2.3

St rittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht eine ganze Rente von 1. März 2014 bis 31.

Dezember

2015 und ab 1. Januar 2016 eine Viertelsrente zugesprochen hat. 3. 3.1

Med. pract. A.____, behandelnder Arzt des Beschwerdeführers, hielt in seiner ärztlichen Stellungnahme vom 6. März 2013 fest, der Beschwerdeführer sei seit dem 13. Dezember 2011 bei ihm in Behandlung. Erst im Laufe des Jahres 2012 habe sich herausgestellt, dass er schon seit Jahren an immer wiederkehrenden Episoden depressiver Einbrüche leide. Diese könnten dazu führen, dass er sich während Tagen, Wochen, bis auch Monaten vollkommen zurückziehe und nicht mehr in der Lage sei, sein Zimmer zu verlassen, geschweige denn, sich zu einer Arbeitsstelle zu begeben. Diese Tatsache führe zur Einschätzung, dass der Beschwerdeführer nur eingeschränkt belastbar sei (Urk. 7/5/1).

In seinem Bericht vom 18. Oktober 2013 nannte med. pract. A.____

als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome seit der Adoleszenz

(ICD-10 F33.2)

sowie Probleme in der Beziehung zu den Eltern oder anderen Verwandten (ICD-10 Z63, Urk. 7/16/1). Dazu führte er aus, beim Beschwerdeführer handle es sich um einen 35-jährigen Mann, bewusstseinsklar und allseits orientiert. Hinsichtlich des Gedächtnisses sowie der Aufmerksamkeit ergäben sich keine Befunde. Das Denken sei geordnet bei durchschnittlicher Intelligenz. Im Affekt werde er enorm bedrückt, gequält und selbstunsicher. S einer Meinung nach könne der Beschwerdeführer nicht mehr in seinen Beruf als Polymechaniker zurückkehren. Es seien berufliche Massnahmen angezeigt (Urk. 7/16/2). Eine angepasste Tätigkeit sei während vier Stunden pro Tag möglich (Urk. 7/16/3). 3.2

RAD-Arzt dipl. med. B. ____

untersuchte den Beschwerdeführer am 22. Oktober 2015 (Urk. 7/35/1). In seinem psychiatrischen Untersuchungsbericht vom 23. Oktober 2015

hielt er

als Diagnose mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) mit impulsiven und selbstunsicher vermeidenden Anteilen seit der Jugend fest. Ohne dauerhafte Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei demgegenüber die rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4) mit unklarem Beginn (Urk. 7/35/5). Dazu hielt dipl. med. B. ____ fest, aus dem Lebenslauf des Beschwerdeführers seien häufige Stellenwechsel und ab 2010 nur noch kurze Arbeitsverhältnisse ersichtlich. Die ersten Jahre nach der Lehre habe er versucht, sowohl den hohen Leistungsanforderungen, aber auch seinen kulturellen Traditionen gerecht zu werden. Dabei sei er zunehmend in innere Konflikte durch seine neue Sozialisation in der Schweiz und die eigenen familiären Traditionen geraten. Erst durch die Ablösung vom Elternhaus sei der Weg offen gewesen, eine eigene Identität zu finden. Bei den Arbeitsstellen habe er sich nicht genug abgrenzen können und sei im ständigen Konflikt mit anderen Kulturen und deren Werten gewesen, ohne klare Vorstellungen von der eigenen Identität und seinem Leistungsvermögen zu haben (Urk. 7/35/5).

Auch anlässlich der RAD-Untersuchung sei aufgefallen, dass er Schwierigkeiten habe, Entscheidungen zu treffen und unklare Vorstellungen von der eigenen Identität habe. Zudem hätten sich deutliche, unsichere und vermeidende Persönlichkeitszüge, anamnestisch auch impulsive Züge gezeigt. Infolge der Ablösung vom Elternhaus seien zunehmend die Selbstwert- und Identitätskrisen in den Vordergrund getreten. Da ihm jedoch Bewältigungsstrategien und Rollenvorbilder gefehlt hätten, seien immer häufiger depressive Krisen mit ausgeprägtem sozialem Rückzug, Aufgabe der Selbstfürsorge, Teilnahmslosigkeit, Freund- und Interesenverlust aufgetreten. Die depressive Symptomatik sei weitgehend remittiert, könne jedoch bei zu hohen psychischen Belastungen wieder auftreten. Im Vordergrund stünden die Auffälligkeiten der Persönlichkeitsstruktur, welche sich vor allem auf der Beziehungsebene zeigen würden. Es müsse geprüft werden, ob die Arbeitsbedingungen als Polymechaniker mit der Persönlichkeit des Beschwerdeführers vereinbar seien (Urk. 7/35/5).

Des Weiteren hielt der RAD-Arzt folgende Einschränkungen in Bezug auf die angestammte Tätigkeit als Polymechaniker fest: Selbstunsicherheit, Ambivalenz, erhöhte Ängstlichkeit, zeitweise Impulsivität sowie Vermeiden/Rückzug, eingeschränkte

Durchhaltefähigkeit und Durchsetzungs- und Selbstbehauptungs fähig keit.

Vom Belastungsprofil her seien alle Tätigkeiten ohne Schichtarbeit und in einem sehr vertrauensvollen und im Umfang mit psychischen Störungen erfahrenen Milieu möglich . Der Beschwerdeführer sei in seiner bisherigen Tätigkeit als Polymechaniker seit März 2013 zu 100 % arbeitsunfähig. In einer angepassten Tätigkeit sei er von März 2013 bis September 2015 zu 0 % und ab Oktober 2015 zu 50 % arbeitsfähig .

Durch eine langsame Integration in den ersten Arbeitsmarkt und durch die Weiterführung der psychiatrischen Behandlung sei eine weitere Verbesserung des Gesundheitszustandes möglich. Aus Sicht des RAD -Arztes soll t e n eine Potentialabklärung und gegebenenfalls eine berufliche Neuorientierung vor genommen werden (Urk. 7/35/6) . 3.3

Vom 14. März bis 13. September 2016 durchlief der Beschwerdeführer ein Aufbau training bei der G.____ (Urk. 7/61 und Urk. 7/ 63). Den Zwischenberichten vom 17. Juni sowie 15. September 2016 lässt sich entnehmen, dass der Beschwer deführer seine Präsenzzeit ab dem 20. Juni 2016 von fünf auf sechs Stunden steigern konnte. Betreffend die Arbeitsfähigkeit lässt sich den Berichten entneh men, dass diese in der Berichtsperiode vom 13. März bis 17. Juni 2016 noch auf 30 % und hernach in der Berichtsperiode vom 17. Juni bis 13. September 2016 auf 50 %

veranschlagt wurde (Urk. 7/61/2, Urk. 7/63/2).

Vom 14. September 2016 bis 13. März 2017 erfolgte sodann ein Arbeitsversuch im technischen Dienst der H.____ (Urk. 7/69, Urk. 7 /91) . In ihrem Bericht vom 29. März 2017 hielt die Integrationsmanagerin fest, wäh ren d des Arbeitsversuchs sei im sechsten Monat eine Arbeitszeit von acht tägli chen Präsenzstunden möglich gewesen. Es werde empfohlen, sich dieser Präsenz zeit anzupassen. Ferner habe eine Leistungsfähigkeit von ca. 60 % erreicht werden können (Urk. 7/91/2). Der Beschwerdeführer habe den Arbeitsversuch gut meistern können. Er habe im Vergleich zu seinen Teammitgliedern keine zu sätzlichen Pausen einlegen müssen. Er habe sich gut ins Team integriert und sei von seinen Mitarbeitern geschätzt worden. Generell zeige er gute Fachkom pe tenzen (Qualität der Arbeit, Arbeitsvorgehen) sowie gute methodische Kompe tenzen (Teamfähigkeit, Motivation/Interesse/Neugierde und Kritikfähigkeit). Das Arbeits tempo sei als knapp ausreichend bewertet worden. Nach drei Monaten habe er ein Zwischenzeugnis erhalten, welches gut ausgefallen sei. Seine Mitar beit und sein Engagement seien positiv erwähnt worden. Am Ende des Arbeits versuchs seien Arbeit und Engagement erneut positiv bewertet worden (Urk. 7/91/3). Im zweiten Teil des Aufbau trainings habe festgestellt werden können , dass er den Glauben, selbst etwas bewirken zu können, oftmals ange zweifelt habe . Er habe häufig gefehlt, sich jedoch psychologische Unterstützung beim Therapeutenteam der Gemeinschaftspraxis geholt (Urk. 7/91/3 f.). Um seine Arbeits- und Lernfähigkeit beizubehalten und ihn im weiteren Bewerbungs pro zess zu unterstützen und zu begleiten, werde eine berufliche Integrationsmass nahme (Arbeitsvermittlung direkt) empfohlen, damit eine Anschlusslösung im ersten Arbeitsmarkt gefunden werden könne (Urk. 7/91/4). Damit könne voraus sichtlich eine Leistungsfähigkeit von 50-80 % erreicht werden (Urk. 7/91/2). 3.4

Im Rahmen der Arbeitsvermittlung durch die G.____ schloss der Be schwer deführer am 23. März 2017 mit der I.____ einen Arbeitsvertrag über eine Festanstellung im 100 %-Pensum als Reinigungs- und Bäcker-Konditor- Mithilfe ab (Urk. 7/96). Nach der während der

Probezeit erfolgten Kündigung des Arbeitgebers per 4. Juni 2017 beendete die G.____ ihre Nachbetreuung per sofort (Urk. 7/102/ 1- 2). Dem Abschlussbericht der Nachbetreuung vom 30. Mai 2017 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer aus verschiedenen Gründen – unter anderem

aufgrund gesundheitlicher Probleme – jeweils nicht zur Arbeit erschienen war. Die betreuenden Personen der G.____ hielt en fest, der Beschwerdeführer habe sich über zu viel Überzeit beklagt, woraufhin mit dem Arbeitgeber besprochen worden sei, dass er diese nicht mehr leisten müsse. Ein Grund für die Kündigung sei nebst den erwähnten Gründen auch gewesen, dass sich viele Mitarbeiter beklagt hätten, dass er nicht motiviert sei und nicht richtig arbeite. Ebenso habe

er oft träge gewirkt und pessimistisch, etwas angehen zu können (Urk. 7/102/1). Während der ganzen Nachbetreuung sei der Beschwerdeführer nach ihrem Ermessen in alte Muster zurückgefallen. Er habe sich öfters über seinen Chef beklagt, habe stets das Gefühl gehabt, alle seien gegen ihn und sei oft abwesend gewesen. Es sei davon auszugehen, dass er in dieser Verfassung kaum Chancen im ersten Arbeitsmarkt habe (Urk. 7/102/2). 3.5

Mit Stellungnahme vom 22. Februar 2018 (Urk. 7/120/5-6) bestätigte d ipl. med.

B.____ die in seinem Untersuchungsbericht genannten Diagnosen , die Einschränkungen in Bezug auf die bisherige Tätigkeit als Polymechaniker, das Belastungsprofil

sowie die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit . Mit Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer leidens angepassten Tätigkeit hielt er zunächst eben falls gleichlautend fest, der Beschwerdeführer sei von März 2013 bis September 2015 zu 0 % arbeitsfähig gewesen . Abweichend statuierte er nun jedoch, d er Beschwerdeführer sei ab Oktober 2015 zu 50-60 % in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig (Urk. 7/120/6) .

Ferner führte er aus , die Beschwerdegegnerin habe Eingliederungsmassnahmen ohne Rücksprache mit dem RAD durchgeführt. Diese Massnahmen hätten gezeigt, dass der Beschwerdeführer durchaus eine verwertbare Leistung im ersten Arbeitsmarkt in einer geeigneten Stelle erbringen könne. Allerdings sei eine unpassende Stelle mit häufigen Überzeiten gefunden worden. Obwohl er – d ipl. med. B.____ – nur eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert habe, sei ein Vollzeitpensum angestrebt worden. Es sei jedoch ersichtlich gewesen, dass ein solches über einen längeren Zeitraum nicht aufrecht erhalten werden könne (Urk. 7/120/5 f.) . Die Eingliederungsmassnahmen hätten klar aufgezeigt, dass es bei höherer psychischer Belastung vermehrt zu Absenzen aus psychischen Gründen komme. Der Beschwerdeführer leide an einer Persönlichkeitsstörung. Bei zu hohen emotionalen und psychosozialen Belastungen könne es immer wieder zu depressiven Krisen und sozialem Rückzug kommen. Die psychischen Ressourcen seien reduziert. Eine erneute Beurteilung sei in drei bis vier Jahren angezeigt (Urk. 7/120/6). 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich beim Erlass der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf den psychiatrischen Untersuchungsbericht des RAD (Urk. 7/35) sowie dessen Stellungnahme vom 22. Februar 2018 (Urk. 7/120/5-6). Der RAD -Arzt attestierte dem Beschwerdeführer anlässlich seiner Untersuchung vom 22. Oktober 2015 eine Arbeitsfähigkeit von 0 % seit März 2013 in der bisherigen Tätigkeit als Polymechaniker. In einer adaptierten Tätigkeit sei er von März 2013 bis September 2015 zu 0 % und ab Oktober 2015 zu 50 % arbeitsfähig (Urk. 7/35/6). In seiner Stellungnahme vom 22. Februar 2018 bestätigte er seine Einschätzung im Wesentlichen, hielt jedoch nun

abweichend davon

ab Oktober 2015 eine Arbeitsfähigkeit von 50-60 % in einer angepassten Tätigkeit fest (Urk. 7/120/6). Gestützt darauf ging die Beschwerde gegen ein von einer Arbeitsfähigkeit von 0 % ab März 2013 bis September 2015 und von 55 % (Durchschnitt von 50-60 %) ab 1. Oktober 2015 und bis auf Weiteres aus und sprach dem Beschwerdeführer eine abgestufte Rente zu (Urk. 7/120/7 f.).

Das Abstellen auf die Einschätzung des RAD -Arztes vermag nicht zu überzeugen . So scheint insbesondere der zeitliche Verlauf der Arbeitsfähigkeit nicht plausibel. Aus dem Untersuchungsbericht geht mangels näherer Begründung nicht hervor, weshalb der Beschwerdeführer seit März 2013

zu 100 % in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen sein soll (Urk. 7/35/6). In den Akten befindet sich als echtzeitlicher Bericht einzig jener von m ed. pract. A. ___ vom 6. März 2013. Aus diesem geht lediglich hervor, dass der Beschwerdeführer eingeschränkt belastbar sei (Urk. 7/5/1). Am 18. Oktober 2013 attestierte er dem Beschwerdeführer sodann eine Arbeitsfähigkeit von vier Stunden pro Tag in einer angepassten Tätigkeit (Urk. 7/16/3).

Weshalb der RAD -Arzt

davon abweichend von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit März 2013 ausging , erscheint nicht schlüssig und wurde von diesem auch nicht begründet .

Der Beschwerdeführer macht diesbezüglich ausserdem geltend, das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG sei bereits bei seiner Anmeldung zum Leistungsbezug im März 2013 (Eingang der Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin) abgelaufen . Er habe seit dem Jahr 2010 nur noch kurze Anstellungsverhältnisse inne gehabt und seine Krankheitssymptome liessen sich aus seinem Lebenslauf heraus lesen. Wegen der Krankheit habe er keine der Arbeitsstellen längerfristig ausüben können (Urk. 1 S. 9). Ob der Beschwerdeführer daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits seit März 2012 zu mindestens 20 % arbeitsunfähig war (vgl. AHI 1998 S. 124 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts I 10/05 vom 14. Juni 2005 E. 2.1.1 in fine mit Hinweisen) , erscheint aufgrund der Aktenlage zumindest als fraglich , da hierzu keine medizinischen Aussagen vorliegen . Dies gilt insbesondere auch mit Blick auf die soweit ersichtlich klaglosen, mehrmonatigen Erwerbstätigkeiten im Jahr 2012 und auch seine letzte Anstellung als Polymechaniker von Mitte Mai bis 6. Juli 2014 bei der Z. ___ in J. ___ (Urk. 7/28/4, Urk. 7/35/1 ; vgl. auch Art. 29 ter IVV).

Ferner geht aus dem Bericht hervor, dass der RAD -Arzt anlässlich seiner Untersuchung die Parameter der funktionellen Leistungsfähigkeit in Anlehnung an den Mini-ICF grösstenteils als lediglich leicht eingeschränkt befand . Die Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten sowie die Wegefähigkeit seien überdies gar nicht eingeschränkt und lediglich die Kontaktfähigkeit zu Dritten/Selbstbehauptungsfähigkeit sowie die Durchhaltefähigkeit seien mittelgradig respektive leicht bis mittelgradig beeinträchtigt (Urk. 7/35/4) . Zudem hielt er einen – bis auf die Hinweise auf Impulsivität, eine gewisse Ambivalenz, Unsicherheit, hohe Leistungs ideale und Ideal-Ich – weitgehend unauffälligen psychopathologischen Befund fest (Urk. 7/35/3). Angesichts dessen leuchtet nicht ein, weshalb dipl. med. B. ___ zum Schluss kam, eine angepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer ab Oktober 2015 nur in einem Pensum von 50 % zumutbar (Urk. 7/35/6). In seiner Stellungnahme vom 22. Februar 2018 änderte er seine Einschätzung sodann

dahingehend, dass dem Beschwerdeführer ab Oktober 2015 eine leidensangepasste Tätigkeit im Umfang von 50-60 % zumutbar sei (Urk. 7/120/6). Dies erscheint ebenfalls widersprüchlich und wurde vom RAD -Arzt

medizinisch nicht begründet.

4.2

Das Bundesgericht hat

zudem in BGE 143 V 409 und 418 erkannt, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (vgl. E. 1.3). Eine Indikatorenprüfung wurde bisher nicht vorgenommen und erweist sich auch gestützt auf den Untersuchungsbericht des RAD nicht als möglich. Insbesondere lassen sich weder dem Bericht noch der Stellungnahme vom 22. Februar 2018 hinreichende Angaben zur Beurteilung der Ressourcen aufgrund der systematisierten Indikatoren, namentlich zum beweisrechtlich entscheidenden verhaltensbezogenen Aspekt der Konsistenz, entnehmen (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4). 4.3

Nach dem Gesagten kann festgehalten werden, dass in verschiedener Hinsicht Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit des RAD-Untersuchungsberichts sowie dessen Stellungnahme bestehen (vgl. E. 1.5 hiervor), weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Auf die Berichte von m ed. pract. A. ___ kann zur abschliessenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ebenfalls nicht abgestellt werden. Dieser gab zwar eine Belastbarkeit von vier Stunden pro Tag in einer angepassten Tätigkeit an (Urk. 7/16/3), allerdings begründete er dies medizinisch ebenfalls nicht näher. Zudem stammen die Berichte aus dem Jahr 2013 und waren damit im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung bereits fünf Jahre alt. In der Zwischenzeit durchlief der Beschwerdeführer diverse Eingliederungsmassnahmen, weshalb auf die Einschätzung von m ed. pract. A. ___ kaum mehr abgestellt werden kann. Am 16. Oktober 2017 teilte dieser der Beschwerdegegnerin schliesslich mit, er habe den Beschwerdeführer seit einem Jahr nicht mehr gesehen und könne den angeforderten Bericht daher nicht ausfüllen (Urk. 7/118). Vom aktuell behandelnden Psychiater, Dr. med. K. ___, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, ging bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens ebenfalls kein Bericht bei der Beschwerdegegnerin ein (vgl. Urk. 7/105, Urk. 7/112, Urk. 7/114). Schliesslich kann mangels fachärztlicher Einschätzung auch nicht auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen abgestellt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_798/2018 vom 26. Juli 2019 E. 4.2.1). 4.4

Zusammenfassend

ist somit festzuhalten, dass sich die Aktenlage für eine abschliessende Beurteilung des psychischen

Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit im Zeitverlauf als unzureichend erweist. Um über den Leistungsanspruch befinden zu können, sind weitere Abklärungen notwendig. Bislang liegen einzig Berichte des ehemals behandelnden Arztes sowie die nicht beweiswertigen Unterlagen des RAD vor. Erforderlich ist nunmehr ein psychiatrisches Gutachten, welches sich zu den entsprechenden Standardindikatoren zu äussern hat (vgl. BGE 143 V 409, 143 V 418). Ferner

ist insbesondere der zeitliche Verlauf der Arbeitsfähigkeit näher zu untersuchen.

Schliesslich sollen gemäss dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente»

Rentenleistungen erst dann allenfalls zur Ausrichtung gelangen, wenn keine zumutbaren Eingliederungsmassnahmen

(mehr) in Betracht fallen. Der Anspruch auf eine Rente ist daher nicht zu prüfen und eine Rente kann nicht zugesprochen werden, solange Eingliederungsmassnahmen in Betracht fallen können (Urteil des Bundesgerichts 9C_108/2012 vom 5. Juni 2012 E. 2.2.1 mit weiteren Hinweisen). Eine Invalidenrente soll also erst und nur dann zugesprochen werden, wenn die Möglichkeiten ausgeschöpft sind, welche Eingliederungsmassnahmen

zur Verbesserung der gesundheitsbedingt beeinträchtigten Erwerbsfähigkeit bieten (Urteil des Bundesgerichts 8C_187/2015 vom 20. Mai 2015 E. 3.2.1, vgl. auch Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rz 1 zu Art. 1a und Rz 7 zu Art. 28). Je nach Ergebnis der psychiatrischen Begutachtung ist daher nicht auszuschliessen, dass der Beschwerdeführer erneut Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen hat, zumal auch der RAD-Arzt

darauf hinweist, dass die im Rahmen nach der Arbeitsvermittlung angetretene Stelle als Reinigungs- und Bäcker/Konditor-Mithilfe in der I. ___ aufgrund des Vollzeitpensums mit vielen Überzeiten unpassend gewesen sei (Urk. 7/120/6).

Die angefochtene Verfügung ist demnach aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin

zurückzuweisen, damit diese nach ergänzender Abklärung eine neue Beurteilung vornehme und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. Unter diesen Umständen kann die strittige Frage betreffend den Einkommensvergleich sowie den Leidensabzug einstweilen offen bleiben (Urk. 1 S. 11 ff., Urk. 2 S. 5). Die Beschwerde ist in

diesem Sinne gutzuheissen. 5.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht

in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt und vorliegend auf Fr. 700.-- festgesetzt.

Die Rückweisung an die Verwaltung gilt nach ständiger Rechtsprechung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird

in

dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 8. Oktober 2018 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle,

zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im S in ne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu ver füge . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich Soziale Dienste - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage des Doppels von Urk. 13 - 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 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin FehrReiber

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

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). 1. 5

Die regionalen ärztlichen Dienste (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).

RAD-Berichte sind versicherungsinterne Dokumente, die von Art. 44 ATSG betreffend Gutachten nicht erfasst werden; die in dieser Norm vorgesehenen Verfahrensregeln entfalten daher bei Einholung von RAD-Berichten keine Wirkung (Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2014 vom 16. September 2014 E. 4.2.1 mit Hinweis auf BGE 135 V 254 E. 3.4).

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen 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). 2.

E. 10

11) . Anstelle eines Prozentvergleiches sei ein Einkommensvergleich unter Berücksichtigung eines Leidensabzuges von mindestens 15 % vorzunehmen (Urk. 1 S. 12 f.). Entsprechend resultiere ein Invaliditätsgrad von 65.8 %. Er habe daher ab Dezember 2016 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (Urk. 1 S. 14).

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