

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00528 vom 1. September 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-09-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2019.00528](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00528)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00528 du 1 septembre 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00528 del 1 settembre 2020

## Erwägungen

### E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allge meinen 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 kom menden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der ge sundheitlichen 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

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben ge mäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) An spruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit: a.

diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen , zu erhalten oder zu verbessern; und b.

die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind.

Die Eingliederungsmassnahmen bestehen gemäss Abs. 3 in medizinischen Mass nahmen (lit. a), Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Ein gliederung (lit. a bis ), Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige be rufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; lit. b) und in der Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d).

### 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 betäti gen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen , er halten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindes tens 40 % arbeitsunfähig ( Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

### E. 1.4

Versicherte haben gemäss Art. 22 IVG während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Art. 8 Abs. 3 Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie an wenigstens drei aufeinander folgenden Tagen wegen der Massnahmen verhindert sind, einer Arbeit nachzugehen, oder in ihrer gewohnten Tätigkeit zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind (Abs. 1).

### **E. 1.5**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

#### 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog in der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2019 (Urk. 2) zur Hauptsache, aufgrund der RAD-Untersuchung vom 12. März 2019 bestehe aus ärztlicher Sicht rückblickend eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für jede Tätigkeit seit Februar 2016 (Beginn Wartejahr). Das Wartejahr habe am 31. Januar 2017 geendet. Zu diesem Zeitpunkt habe aus ihrer Sicht noch Eingliederungspotenzial beim Beschwerdeführer bestanden und es seien Eingliederungsmassnahmen zugesprochen worden. Im Zeitraum vom 1. Februar bis 15. Juni 2018 habe der Beschwerdeführer für die Eingliederungsmassnahme Taggeld erhalten. Grundsätzlich besteht ein Anspruch auf Rente erst nach Eingliederungsmassnahmen. Der Rentenbeginn sei deshalb am 1. Juni 2018 (S. 2). 2.2

Dagegen wendet der Beschwerdeführer im Wesentlichen ein, aufgrund der Rechtsprechung könnten Eingliederungsmassnahmen unabhängig vom Rentenanspruch zugesprochen werden und bei erfolgreicher Durchführung zum Revisionstatbestand führen. Ein Rentenanspruch könne selbst dann entstehen, wenn zu einem späteren Zeitpunkt Eingliederungsmassnahmen noch aktuell werden könnten. Es gehe nun nicht an, dass das Untätigsein der Beschwerdegegnerin ihm angelastet werde und der Rentenbeginn auf Juni 2018 festgesetzt werde, nachdem die Eingliederungsbemühungen fehlgeschlagen seien. Vielmehr müsse der Rentenbeginn rückwirkend per 1. Februar 2017 – nach Ablauf des Wartejahres und ungeachtet von Eingliederungsbemühungen – festgelegt werden (S. 9). 2.3

Vorwegzuschicken ist, dass sowohl der grundsätzliche Rentenanspruch des Beschwerdeführers als auch dessen Umfang unstrittig ist und zu keinen weiteren Bemerkungen Anlass gibt. Ebenso unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer während seines Bezuges von Invalidentaggeldern für die Dauer der Eingliederungsmassnahmen vom 1. Februar bis 15. Juni 2018 (Urk. 7/179 f., Urk. 7/200 f., Urk. 7/213) keinen Rentenanspruch hat (vgl. Art. 29 Abs.2 IVG). Strittig und zu prüfen ist demnach die Rechtmässigkeit der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2019 insoweit, als die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers vor dem 1.

Juni 2018 verneinte und in diesem Zusammenhang insbesondere die Eingliederungsfähigkeit im Zeitraum zwischen dem Zeitpunkt des Ablaufs des Wartejahres am 1. Februar 2017 und dem Beginn des Taggeldbezugs am 1. Februar 2018. 3.

### **E. 3**

verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch und gewährte eine Frühinterventionsmassnahme in Form eines Jobcoachings (Urk. 7/57 f.).

#### **E. 3.1.1**

Die verantwortlich zeichnenden medizinischen Fachpersonen der integrierten Psychiatrie C.\_\_\_\_ stellten im Verlaufsbericht vom 15. November 2016 (unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Abklärung vom 9. November 2016; Urk. 7/109/6-11) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1): - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dependenten, ängstlich-vermeidenden und unreifen Zügen (ICD-10 F61) - Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet (ICD-10 F43.9) - Differentialdiagnostisch posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) - ADHS im erwachsenen Alter (ICD-10 F90.0) - Klinischer Verdacht auf leichte kognitive Defizite (ICD-10 F06.7) - Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitsyndrom, seit mehreren Monaten abstinent (ICD-10 F10.2)

Sie hielten fest, der Beschwerdeführer bräuchte einen – geschützten – Arbeitsplatz, an dem er auf ein verständnisvolles Gegenüber treffe, das seine umständliche, zum Teil verlangsamte Arbeitsweise, seine Schwierigkeiten im formalen Denken, Konzentrationsprobleme und leichte Ablenkbarkeit, sowie seine grosse Verletzlichkeit mit phasenweisem Misstrauen (Verschwörungstheorien) und Grössenideen zu moderieren wüsste. Wichtig wäre auch, dass die teilweise kindlich anmutende Persönlichkeit respektiert würde. Zurzeit sei er in einer bisherigen und einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Es müsste mit dem Beschwerdeführer ausprobiert werden, in welchem Umfang und in welcher Arbeitssparte er arbeiten könne. Es wäre wichtig, dass seine Arbeitsleistung von diesbezüglich geschultem Personal beurteilt würde (S. 2).

Sie wiesen darauf hin, dass sich der Beschwerdeführer aktuell noch bis Ende November in der Tagesklinik der C.\_\_\_\_ befinde, damit er sich weiterhin emotional stabilisieren und einen geregelten Tagesrhythmus einüben könne. Wünschenswert wäre eine anschliessende Belastungserprobung durch die IV entweder in seinem angestammten Arbeitsfeld oder eine Umschulung in einem anderen, eventuell geschützten Arbeitsfeld (S. 3).

Dem Bericht zur neuropsychologischen Abklärung (Urk. 7/109/6-11) ist präzisierend zu entnehmen, dass eine angepasste Tätigkeit mit reduzierter Leistungsanforderung und eventuell zusätzlicher Zeitzugabe auf einer niedrigeren Verantwortungsstufe zu prüfen sei, die dem Beschwerdeführer erlaube, seine beruflichen Fertigkeiten einzubringen, ihm eine positive Selbstwirksamkeitserfahrung ermögliche und durch die Tagesstrukturierung zur langfristigen Stabilisierung der psychischen Erkrankung beitragen dürfte. Dabei dürfte der Beschwerdeführer von einer wohlwollenden äusseren Strukturierung mit erhöhten Rückmeldungen profitieren. Es werde die Abklärung beruflicher Massnahmen durch die IV mit Eruiierung der Arbeitsfähigkeit durch eine Potentialabklärung empfohlen (S. 3 f.).

#### **E. 3.1.2**

In ihrem Bericht zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 1. Februar 2017 (Urk. 7/126) diagnostizierten die medizinischen Fachpersonen der C.\_\_\_\_ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit noch eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), eine wahrscheinliche Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-unsicheren und abhängigen Zügen (ICD-10 F61.0) sowie psychische und

Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F10.2; S. 1). Denkbar wäre ein Belastungstraining unter geschützten Bedingungen drei bis vier Stunden täglich (S. 3). Sie empfahlen die Fortführung der ambulanten Psychotherapie und psychopharmakologische Unterstützung und prognostizierten eine eventuelle Steigerung der Belastbarkeit erstmal im geschützten Rahmen und je nach Verlauf auch wieder auf dem ersten Arbeitsmarkt sowie die Abstinenzhaltung (S. 4).

### **E. 3.2.1**

Die Gutachter Dr. A.\_\_\_\_ und Dipl.-Psych. Dipl.-Inf.-Wiss. B.\_\_\_\_ führten in der Konsensbeurteilung vom 21. August 2017 (Urk. 7/142) aus neuropsychologischer Sicht als sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkend an, beim Beschwerdeführer bestünden leichte kognitive Funktionsbeeinträchtigungen in den figuralen Lern- und Gedächtnisleistungen sowie den komplexeren Wahrnehmungsfunktionen. Aus psychiatrischer Sicht diagnostizierten sie mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheitschädigung oder Funktionsstörung des Gehirns (ICD-10 F07.8). Vorbestehend sei differenzialdiagnostisch die Möglichkeit eines Hyperaktivitätszentrums im Erwachsenenalter (ICD-10 F90.0) im Sinne einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung zu berücksichtigen.

Als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit konstatierten sie aus neuropsychologischer Sicht, die allgemeine Intelligenzleistung des Beschwerdeführers habe zum Untersuchungszeitpunkt knapp im durchschnittlichen Bereich gelegen (Gesamt-IQ = 95). Aus psychiatrischer Sicht bestünden eine Alkoholabhängigkeit (ICD-10 F10.2), eine psychische Verhaltensstörung durch Alkohol und ein Abhängigkeitssyndrom (S. 3).

### **E. 3.2.2**

Sie führten aus, zentrale Problematik sei die Interaktion zwischen der organischen Persönlichkeitsstörung und der Alkoholabhängigkeit. Es sei eindeutig bei weiterer Alkoholabhängigkeit von einer weiteren Verschlechterung des Zustandsbildes auszugehen. Auch die Befundung des MRI spreche eindeutig von einem alkoholbedingten ideologischen Zusammenhang. Zusätzlich fänden sich weitere Hinweise auf eine organische Ätiologie. In allen Funktionsbereichen des persönlichen Lebens und auch in der Erwerbsfähigkeit komme es aufgrund der organischen Persönlichkeitsstörung zur erheblichen Reduktion der Leistungsfähigkeit (S. 4).

### **E. 3.2.3**

Die Arbeitsfähigkeit betreffend gelangten sie zum Schluss, aktuell sei von einer 100-prozentigen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Buchhalter auszugehen. Mit ausreichender Genauigkeit und Sicherheit könne ein Zeitpunkt herausgenommen werden, in dem eine klare Datierung möglich sei. Zum Zeitpunkt der Erstellung des bildgebenden Verfahrens zeige sich eine eindeutige Veränderung, die festzumachen sei. Es sei daher ab Februar 2016 von einer 100-prozentigen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Buchhalter auszugehen.

Hinsichtlich einer angepassten Tätigkeit sei bei vollständiger Alkoholabhängigkeit von einer dringend indizierten Alkoholabstinenz auszugehen. Es sei daher von einer 100-prozentigen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszugehen. Es fänden sich zwei zentrale Probleme bei einer angepassten Tätigkeit. Der Beschwerdeführer sei trotz langjähriger Alkoholabhängigkeit immer noch überzeugt, dass eine kontrollierte

Möglichkeit des Trinkens bei Alkoholabhängigkeit bestehen würde. Zusätzlich fände er sich, unreflektiert, eine geringgradige Notwendigkeit für den Beschwerdeführer selber wieder in eine Tätigkeit zurückzufinden. Es bestehe eine geringe Motivation zur Arbeitstätigkeit. Insgesamt fänden sich ausreichende Hinweise, um von einer Datierung einer 100-prozentigen Arbeitsfähigkeit ab Februar 2016 in angepasster Tätigkeit auszugehen (S. 4 f.).

#### **E. 3.2.4**

Zu den beruflichen Massnahmen und einer Prognose wiesen die Experten darauf hin, dass der Beschwerdeführer selber angebe, dass er alkoholfreie Tage einhalten könnte. Insgesamt seien die Angaben bezüglich Alkohol jedoch zu hinterfragen und nicht als sicher anzunehmen. Von den behandelnden Ärzten sollte vor allen anderen Massnahmen die Möglichkeit einer Entzugsklinik diskutiert werden. Diese sei zwingend nötig bei körperlicher Abhängigkeit mit Abhängigkeits symptomen. Andernfalls sei eine Arbeitserprobung mit langsamer Steigerung, beginnend von 50 % mit der Überprüfung, welche Tätigkeiten

durch den Beschwerdeführer regelmässig und dauerhaft durchgeführt werden könnten, dringend indiziert. Der angestammte Beruf mit eidgenössischem Fähigkeits ausweis als kaufmännischer Angestellter, Buchhalter, sei aufgrund der organischen Komponente durch den Beschwerdeführer explizit nicht mehr ausführbar. Zu berücksichtigen sei die selber angegebene geringe Motivation bezüglich einer 100 % Tätigkeit. Dies sei jedoch nicht krankheitsbedingt, sondern motivational zu werten. Nach einer dreimonatigen Arbeitserprobung sollte in Absprache mit der betreffenden Stelle eine Arbeitsstelle gefunden werden, die bei den interaktionellen und kognitiven Kompetenzen des Beschwerdeführer möglich sei. Explizit und erneut sei jedoch darauf hinzuweisen, dass dem Beschwerdeführer eine 100%-Stelle rein basierend auf den kognitiven und emotionalen Kompetenzen und der psychiatrischen Erkrankung möglich sei. Die Ablehnung einer 100%-Arbeitsstelle sei nicht mit einer psychiatrischen Erkrankung zu begründen (S. 5 f.).

#### **E. 3.3**

Der Arzt des RAD, Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, untersuchte den Beschwerdeführer am 12. März 2019. Im Bericht vom 14. März 2019 (Urk. 7/237) diagnostizierte er mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leicht ausgeprägt (ICD-10 F33.0), eine organische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F07.0) sowie eine Panikstörung (ICD-10 F41.0) und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Alkoholabhängigkeit, gegenwärtig abstinent (ICD-10 F10.20; S. 3). Er hielt fest, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit liege ein dauerhaft die Arbeitsfähigkeit einschränkender Gesundheitsschaden vor. Aufgrund der psychopathologischen Symptome sei eine Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt nicht denkbar (S. 3). Er bezifferte die Arbeitsunfähigkeit mit 100 % in bisheriger und angepasster Tätigkeit seit Februar 2016. Zum Aufbau eines geregelten Tagesablaufes werde die Tätigkeit in einem geschützten Arbeitsplatz empfohlen. Eine medizinische Massnahme sei nicht aufzuerlegen (S. 4). 4. 4.1 Rentenleistungen sind erst dann auszurichten, wenn keine zumutbaren

Eingliederungsmassnahmen mehr in Betracht fallen und ein Rentenanspruch kann grundsätzlich erst nach Beendigung der Eingliederungsmassnahmen entstehen, und zwar

selbst dann, wenn diese nur einen Teilerfolg brachten oder scheiterten. Laufen indes keine beruflichen Massnahmen und sind solche auch nicht konkret angeordnet, so kann mithin auch dann ein (allenfalls befristeter) Rentenanspruch entstehen, wenn die Möglichkeiten der beruflichen Eingliederung noch nicht ausgeschöpft sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_892/2011 vom 21. September 2012 E. 3.3.1). Demnach bewirkt der in der Invalidenversicherung geltende Grundsatz «Eingliederung vor Rente», dass die Rente hinter einer Eingliederungsmassnahme bzw. dem damit verbundenen Taggeld zurücktritt (so Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG), jedoch eine Invalidenrente vor dem Zeitpunkt der Beendigung der Eingliederungsmassnahmen, gegebenenfalls auch rückwirkend, zuzusprechen ist, wenn die versicherte Person nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war (Urteil des Bundesgerichts 9C\_689/2019 vom 20. Dezember 2019 E. 3.1 mit Hinweisen). 4.2

Grundlage des unbestrittenen Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine ganze Invalidenrente ab dem 1. Juni 2018 bildet die Einschätzung des beschwerdegegnerischen RAD, worin insbesondere die Diagnose einer organischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F07.0) gestellt und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit Februar 2016 in jeglicher Tätigkeit festgestellt und eine Tätigkeit in geschütztem Rahmen empfohlen wurde (E. 3.3). Damit stimmten auch die Gutachter Dr. A. \_\_\_ und Dipl.-Psych. Dipl.-Inf.-Wiss. B. \_\_\_ insofern überein, als auch sie eine das Gehirn beschlagende organische Pathologie feststellten, welche eine Persönlichkeitsstörung zur Folge hat und diese Einschränkung ebenfalls auf den Zeitpunkt des Nachweises der Hirnschädigung mittels MRI im Februar 2016 zurückdatierten (E. 3.2.3). Dass es seit Februar 2016 zu einer Veränderung (Verbesserung) des Gesundheitszustandes gekommen ist, macht die Beschwerdegegnerin sodann weder geltend noch bestehen nach Aktenlage Anhaltspunkte hierfür. Gestützt wird die Beurteilung des RAD auch durch die echtzeitlichen Berichte des C. \_\_\_. Während die zuständigen medizinischen Fachpersonen am 15. November 2016 (E. 3.1.1) dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bei unklarem Potenzial attestierten – so diskutierten sie eine Belastungserprobung oder eine Umschulung in ein anderes, eventuell geschütztes Arbeitsumfeld –, hielten sie am 1. Februar 2017 (E. 3.1.2) lediglich noch ein Belastungstraining unter geschützten Bedingungen für denkbar. Darüber hinaus hatte auch der Sachbearbeiter der Eingliederungsberatung Bedenken in Bezug auf die Durchführung von Massnahmen (Verlaufsprotokoll Eingliederungsberatung, Eintrag vom 12. Dezember 2017; Urk. 7/214 S. 4 oben).

Auf die RAD-Beurteilung ist demnach abzustellen und ein Eingliederungspotenzial für die Zeit vom 1. Februar 2017 bis zum Antritt des Belastbarkeitstrainings am 1. Februar 2018 zu verneinen. 4.3

Entgegenstehende beweismässige echtzeitliche Arztberichte, welche eine Arbeits- oder Eingliederungsfähigkeit in der Zeit von Februar 2017 bis zum Antritt des Belastbarkeitstrainings im Februar 2018 ausweisen, liegen nicht vor. Auf das Gutachten A. \_\_\_ / B. \_\_\_ (E. 3.2), welches von einer Arbeitsfähigkeit von 100% in angepasster Tätigkeit ausging, stellte auch die Beschwerdegegnerin selber in ihrem Entscheid über den Rentenanspruch nicht ab, sondern veranlasste weiterführende Abklärungen, welche in der Untersuchung durch ihren RAD mündeten. Das Gutachten erweist sich hinsichtlich der attestierten Arbeitsfähigkeit und der Ausführungen zu beruflichen Massnahmen denn auch als widersprüchlich: So betonten sie einerseits die Wechselwirkungen zwischen der Alkoholabhängigkeit und der organischen Persönlichkeitsstörung als zentrales Problem. Andererseits setzten sie sich mit den Auswirkungen der Alkoholabhängigkeit auf die

Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit nicht auseinander . Damit legten sie ihrer Beurteilung implizit die überholte Rechtsprechung zugrunde, wonach primäre Suchterkrankungen sich grundsätzlich nicht invalidisierend auswirken (vgl. aber Urteil des Bundesgerichts 9C\_724/2018 vom 11. Juli 2019).

Auf das Gutachten kann in dieser Hinsicht daher nicht abgestellt werden. Im Übrigen erschiene - wenn der gutachterlichen Einschätzung gefolgt würde - ein Eingliederungspotenzial im zu prüfenden Zeitraum bereits deswegen als ausgeschlossen, weil im Gutachten ein vorgängiger Alkoholentzug vor Aufnahme einer Tätigkeit als zwingend erachtet worden war. Dass ein solcher nicht durchgeführt wurde, rügt die Beschwerdegegnerin mangels Auferlegung einer Schadenminderungspflicht zu Recht nicht.

4.4 Zusammenfassend ist von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % seit Februar 2016, welche Grundlage des unbestrittenen Rentenanspruchs ab 1. Juni 2018 bildete, und dem Fehlen einer Eingliederungsfähigkeit im Zeitraum vom 1. Februar 2017 bis zur Aufnahme des Belastbarkeitstrainings am 1. Februar 2018 auszugehen. Die Beschwerdegegnerin verkennt, dass gemäss vorzitiierter Rechtsprechung (E. 4.1) ein Rentenanspruch auch vor Durchführung von Eingliederungsmassnahmen entstehen kann. Da sie im fraglichen Zeitraum zwischen dem Ablauf des Wartjahres am 1. Februar 2017 und dem Beginn des Belastungstrainings am 1. Februar 2018 keine Eingliederungsmassnahmen angeordnet hatte, konnte für die besagte Zeit ein Rentenanspruch entstehen (E. 4.1); dass die Beschwerdegegnerin zuvor untätig blieb und keine Eingliederungsmassnahmen anordnete, kann dem Beschwerdeführer nicht zum Nachteil gereichen. Vielmehr war es gar der Beschwerdeführer selber , der im Dezember 2017

deren Aufnahme verlangt hatte ( Urk. 7/214 S. 3 ff. ).

Demzufolge ist die Beschwerde gutzuheissen. 5. 5.1

Die Kosten des Verfahrens gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind auf Fr. 800.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Dem Beschwerdeführer steht ausgangsgemäss eine volle

Prozessentschädigung zu. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers machte einen Aufwand

von insgesamt

## **E. 7**

(Urk. 7/165 , Urk. 7/172 ) gewährte die IV-Stelle ein Belastbarkeitstraining für die Dauer vom 1. Februar bis 31. Oktober 2018, welches per 15. Juni 2018 abgebrochen wurde ( Urk. 7/178-180, Urk. 7/199-201, Urk. 7/213) und liess den Beschwerdeführer durch den Arzt des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) psychiatrisch untersuchen ( Urk. 7/231, Urk. 7/237) .

Mit Verfügung vom 11. Juni 2019 ( Urk. 2) sprach die IV-Stelle dem Versicherten basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 % rückwirkend ab 1. Juni 2018 eine ganze Rente zu. 2.

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 12. Juli 2019 (Urk. 1) Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 11. Juni 2019 sei aufzuheben, soweit sie ihm einen

Rentenanspruch vor dem 1. Juni 2018 verweigere, es sei ihm eine ganze IV-Rente ab 1. Februar 2017 zuzusprechen, es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung zu gewähren; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (S. 2).

Die IV-Stelle schloss am 28. August 2019 (Urk. 6) auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 2. September 2019 (Urk. 8) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **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. 12**

Stunden 5 0 Minuten à Fr. 220.-- = Fr. 2'823.35 zuzüglich Barauslagen von Fr. 96.25 zuzüglich Mehrwertsteuer).

Das vom Beschwerdeführer am 12. Juli 2019 gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Urk. 1 S. 2)

ist damit gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. Juni 2019 insofern abgeändert, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer im Sinne der Erwägungen ab 1. Februar 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 3'144.40 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Nadja Hirzel - 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 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber GräubFrischknecht

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