

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00661 vom 9. April 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-04-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00661

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00661 du 9 avril 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00661 del 9 aprile 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1969, arbeitete seit September 2008 bei der Y.____ AG als IT Operato r (vgl. Urk. 8/14), als er sich am 18. Mai 2018 unter Hinweis auf ein chronisches Ohrleiden beidseits bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete (Urk. 8/1). Nach einem Standortgespräch vom 15. Juni 2018 (Urk. 8/10) teilte die Sozialversicherungs anstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, dem Versicherten mit, dass aktuell keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (Urk. 8/15). In der Folge klärte die IV-Stelle die medizinische und erwerbliche Situation des Versicherten ab und stellte mit Vorbescheid vom 19. Dezember 2018 in Aussicht, dass sie das Leistungsbe gehen abweisen werde (Urk. 8/29). Dagegen erhob der Versicherte am 14. Januar und 29. Januar 2019 Einwände (Urk. 8/31 und Urk. 8/37), worauf die IV-Stelle weitere medizinische Abklärungen vornahm (vgl. Urk. 8/44), zu welchen der Versicherte am 7. Juni 2019 Stellung nahm (Urk. 8/46). Am 22. August 2019 aufer legte ihm die IV-Stelle die Pflicht, sich zur Verbesserung seines Gesund heitszu standes einer Behandlung zu unterziehen (Urk. 8/53) und verneinte mit Verfü gung desselben Datums den Anspruch auf Leistungen der Invaliden versicherung (Urk. 8/55 = 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 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 kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurtei lung 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).

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 aner kannten 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. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1).

E. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

08.2018 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 19. September 2019 gegen die Verfügung vom 22. August 2019 (Urk. 2) Beschwerde (Urk. 1) und beantragte die Ausrichtung einer Invalidenrente (S. 1 Ziff. 1), eventuell die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen (S. 1 Ziff. 2). Am 4. Oktober 2019 zog der Versicherte den Antrag auf unentgeltliche Prozessführung (vgl. Urk. 1 S. 1 Ziff. 4) zurück (Urk. 6). Mit Beschwerdeantwort vom 28. Oktober 2019 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7).

Mit Verfügung vom 9. Dezember 2019 holte das Gericht beim Beschwerdeführer eine Erklärung zur Entbindung des behandelnden Psychiaters vom Berufsgeheimnis (Urk. 13) ein (Urk. 9) und unterbreitete dem behandelnden Psychiater mit Verfügung vom 16. Januar 2020 Fragen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (Urk. 14), welche dieser mit Bericht vom 13. Februar 2020 beantwortete (Urk. 20). Die Beschwerdegegnerin nahm zum Bericht keine Stellung (Urk. 23), was dem Versicherten am 18. März 2020 mitgeteilt wurde (Urk. 24). Der Beschwerdeführer verzichtete auf Stellungnahme (vgl. Urk. 21 und Urk. 24). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte den Anspruch auf Leistungen mit der Begründung (Urk. 2), der Beschwerdeführer sollte Tätigkeiten in einer lärmigen Umgebung beziehungsweise mit hohem Kommunikationsbedarf vermeiden. Jede andere kaufmännische Tätigkeit sei ihm dagegen vollumfänglich zumutbar (S. 1 unten). Der eingeholte Verlaufsbericht zeige auf, dass sich die Arbeitsunfähigkeit ausschliesslich auf den Arbeitsplatzkonflikt bei seiner Arbeitgeberin beziehe. Aufgrund eines Unfallereignisses vom 31. Mai 2019 sei der Beschwerdeführer nur vorübergehend arbeitsunfähig gewesen (S. 2 oben).

E. 2.2

Dagegen wandte der Beschwerdeführer zusammengefasst ein (Urk. 1), er sei aufgrund eines Hörsturzes und eines Tinnitus seit längerer Zeit nicht arbeitsfähig (S. 3 Ziff. 1). Daneben leide er seit 2018 an psychischen Problemen, was in den medizinischen Berichten auch dokumentiert worden sei (S. 3 Ziff. 3). Indem die Beschwerdegegnerin seinen psychischen Gesundheitszustand nicht weiter abgeklärt habe, habe sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt (S. 5 ff.).

E. 2.3

Streitig und prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung hat. 3. 3.1 3.1.1

Prof. Dr. med. Z.____, Universitätsspital A.____, Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie (ORL), stellte im Bericht vom 17. Mai 2018 (Urk. 8/17/8-9 = Urk. 8/26/16-17 = Urk. 8/35) folgende Diagnosen: - chronischer Tinnitus beidseits mit akuter Dekompensation - sensorineurale Schwerhörigkeit im Tieftonbereich beidseits - differentialdiagnostisch (DD)

im Rahmen eines Hydropsgeschehens - DD im Rahmen eines manièriformen Krankheitsbildes - Verdacht auf Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion

Der Beschwerdeführer sei bereits in der Psychiatrischen Klinik vorstellig geworden, wo die Indikation zur Durchführung einer Psychotherapie gestellt worden sei. Er sei für einen psychoedukativen Gruppenansatz motivierbar, wobei in der jetzigen Situation mit Dekompensation und Arbeitsunfähigkeit eine Psychotherapie im Einzelsetting indiziert sei (S. 2 oben). 3.1.2

Im Bericht vom 15. August 2018 (Urk. 8/17/10-11 = Urk. 8/26/34-35 =

Urk. 8/34) wiederholte Prof. Dr. Z.____ die bereits gestellten Diagnosen (S. 1) und berichtete, dass durch die psychiatrisch-psychotherapeutische Intervention bisher offensichtlich keine relevante Besserung der Symptomatik erzielt werden können. Im Mittelpunkt

stehe die Arbeitssituation. Der Beschwerdeführer fühle sich in der jetzigen Situation nicht arbeitsfähig und fordere imperativ, dass das Ohrgeräusch aufhören müsse, bevor er wieder mit seiner Arbeit beginnen könne (S. 1 Mitte). 3.1.3

Am 24. August 2018 (Urk. 8/17 /1-6) stellte Prof. Dr. Z. ___ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 4 Ziff. 2.5): - Verdacht auf Anpassungsstörung (F43.2) - Tinnitus aurium

Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er eine sensorineurale Schwerhörigkeit im Tieftonbereich beidseits (S. 2 Ziff. 2.6).

Es handle sich um ein multifaktorielles Problem, das sich aus den beschriebenen Krankheiten , aber auch aus gewissen Konflikten am Arbeitsplatz zusammensetze. Zum jetzigen Zeitpunkt sei der Beschwerdeführer nicht in der Lage, die derzeitige Arbeit wiederaufzunehmen (S. 4 Ziff. 2.7) , und es stehe die psychiatrisch-psychotherapeutische Betreuung des Beschwerdeführers absolut im Vordergrund (S. 4 Ziff. 2.8). Der Beschwerdeführer berichte, dass er sich im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit nicht konzentrieren könne, was auf die Ohrengeräusche und die daraus folgende Schlafstörung mit körperlichen Erschöpfungszuständen zurückzuführen sei. Erschwerend sei auch eine Geräuschempfindlichkeit, welche Telefongespräche unmöglich mache (S. 5 Ziff. 3.3). Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar (S. 5 Ziff. 4.1). Eine leidensangepasste Tätigkeit müsste möglich sein, wobei diese mit 4 Stunden täglich begonnen und hernach gesteigert werden sollte (S. 6 Ziff. 4.2). 3.2

Dr. med. B. ___ , Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik am A. ___ , nannte im Bericht vom 26. Oktober 2018 (Urk. 8/24) keine Diagnosen (S. 4 Ziff.

E. 2.5

und 2.6). Der Beschwerdeführer sei aus ihrer Sicht arbeitsfähig (S. 4 Ziff. 2.7). Er habe vorgehabt, an der hausinternen Tinnitus-Gruppe teilzunehmen, habe aber das Vorhaben nicht umgesetzt. Auch habe er die Einnahme von schlafanstossenden Medikamenten abgelehnt (S. 5 Ziff. 2.8). Es sei von den Kollegen der ORL-Klinik eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (S. 5 Ziff. 3.1). Es liege ein Arbeitsplatzkonflikt vor (S. 5 Ziff. 3.2). Der Beschwerdeführer sei reduziert emotional belastbar (S. 5 Ziff. 3.4). Als vorhandene Ressourcen wurden Familie und Hobbies

(Musik und Band) angegeben (S. 6 oben). Sie habe keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, weder in der angestammten noch in einer angepassten Tätigkeit (S. 7 Ziff. 4.1 und 4.2). 3.3

Dr. med. C. ___ , Facharzt für Chirurgie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), kam aufgrund der vorliegenden medizinischen Aktenlage am 5. Dezember 2018 (Feststellungsblatt vom 19. Dezember 2018, Urk. 8/28) zum Schluss , dass die vorliegenden Arztberichte schlüssig und die angeführten medizinischen Fakten nachvollziehbar seien , so dass darauf abgestellt werden könne. Es werde in den vorhandenen Arztberichten mehrmals betont, dass der geklagten Arbeitsunfähigkeit ein Arbeitsplatzkonflikt zugrunde liege, weshalb der vorliegende Fall jeglicher «IV-Relevanz» entbehre (S. 6 Mitte). 3.4

Mit Bericht vom 17. Mai 2019 (Urk. 8/44/1-3) teilte Prof. Dr. Z. ___ mit, im Wesentlichen fänden sich keine Veränderungen (S. 1 Ziff. 1.3). Es sei weiterhin so, dass der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit nicht mehr arbeiten könne. Hierzu trügen zum einen die Probleme mit den beschriebenen Diagnosen bei, zum anderen auch die direkten

Konflikte am Arbeitsplatz. Es sei in den Arbeitszeugnissen eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit attestiert worden. Ab dem 1. Juli 2019 sollte eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit gegeben sein. Als angepasste Tätigkeiten gälten alle Tätigkeiten ohne wesentliche Lärmbelastung wie Fahrdienste, Reinigungsarbeiten, Haus- oder Gartenarbeiten. Nicht zumutbar seien Tätigkeiten mit erheblicher kommunikativer Komponente wie beispielsweise wiederholtes Telefonieren (S. 1 Ziff. 2.1). Eine bessere Gewöhnung an die Situation wäre durch eine regelmässige psychotherapeutische Begleitung, gegebenenfalls auch mittels pharmakologischer Therapie möglich. Diesbezüglich sei der Beschwerdeführer indessen derzeit nicht bereit (S. 2 Ziff. 4.1). 3.5

Gemäss Bericht von Dr. med. D.____, Leitender Arzt, und E.____, Assistenzarzt, Chirurgische Klinik am Spital F.____, vom 3. Juni 2019 (Urk. 8/48/4-5) erlitt der Beschwerdeführer eine Distorsion des oberen Sprunggelenks (OSG) mit Verdacht auf Läsion des Ligamentums talofibulare anterius (S. 1 Mitte). Der Röntgenbefund zeige keine frische ossäre Läsion (S. 2 oben). Dem Beschwerdeführer sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für 6 Tage (vgl. Urk. 8/48/3) attestiert worden (S. 2 Mitte). 3.6

Dr. C.____

hielt am 18. Juni 2019 an seiner letzten Stellungnahme (vgl. E. 3.3) fest. Weitere medizinische Abklärungen seien nicht erforderlich, da keine neuen medizinischen Fakten vorgebracht worden seien (Feststellungsblatt vom 22. August 2019, Urk. 8/52 S. 5). 3.7

Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte im Bericht vom 13. Februar 2020 (Urk. 20) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 1): - chronifizierte rezidivierende depressive Störung, aktuell mittel- bis schwergradige Episode mit somatischem Syndrom (F33.11), retrospektiv geschätzt seit Januar 2018 - chronisch dekompenzierter Tinnitus beidseits (links seit September 2016, rechts seit Januar 2018) - sensorineurale Schwerhörigkeit im Tieftonbereich beidseits (links seit September 2016, rechts seit Januar 2018 - DD im Rahmen eines Hydropsgeschehens - DD im Rahmen eines monosymptomatischen, menièreiformen Krankheitsbildes ohne Schwindelattacken

Der Beschwerdeführer befinde sich seit September 2019 in seiner regelmässigen psychiatrischen Behandlung (S. 3 Ziff. 4). Aus medizinischer-psychiatrischer Sicht bestehe retrospektiv geschätzt eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Bankangestellter bereits seit 2016, nach dem Beginn von Tinnitus und Hörminderung im linken Ohr. Deswegen habe der Beschwerdeführer sein Arbeitspensum von sich aus von 100 auf 80 % reduziert. Die psychische Stabilität sei zu diesem Zeitpunkt noch kompensiert gewesen. Im Januar 2018, nachdem es im Zusammenhang mit einer Stresssituation (Jahresendgespräch) zu einem Tinnitus auch im rechten Ohr gekommen sei, habe die bis anhin knapp stabile psychische Situation sowie der Tinnitus dekompenziert. Es sei zu einer Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik gekommen. Diese habe aufgrund der gesamten Symptomatik sowie auch der äusseren Umstände nicht mehr rückgängig gemacht werden können und sei in eine chronifizierte depressive Störung mit mittelgradig bis zeitweise schwergradigem Ausmass gemündet. Diese bestehe bis heute und sei wegen der ausgeprägten Komorbidity/Wechselwirkungen von somatischen und psychischen Störungen kaum mehr rückgängig zu machen. Aus medizinisch-psychiatrischer Sicht müsse entsprechend davon ausgegangen werden, dass seit Januar 2018 in der zuletzt ausgeübten

Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (S. 3 Ziff. 5).

Die bisherige Tätigkeit als Bankangestellter mit vielen zwischenmenschlichen Interaktionen sowie hohen Anforderungen an Konzentration, Ausdauer, Anpassungsfähigkeit, Belastbarkeit und Teamfähigkeit erscheine aus medizinisch-psychiatrischer Sicht als nicht mehr zumutbar (S. 4 Ziff. 7).

Retrospektiv geschätzt bestehe aus psychiatrischer Sicht seit Januar 2019 in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von zirka 50 %. In Frage kämen Tätigkeiten als Chauffeur oder als Lagerist (S. 4 Ziff. 8). 4. 4.1

Aus den medizinischen Berichten geht übereinstimmend hervor, dass der Beschwerdeführer in einer lärmbelasteten Umgebung mit hohem mündlichen Kommunikationsbedarf nicht mehr arbeitsfähig ist. Ob der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit, welche von der Arbeitgeberin als « IT Operations

Staff 3 »

bezeichnet wurde, hohem Lärm und häufiger mündlicher Kommunikation unterworfen war, kann den Akten nicht entnommen werden. Die von der Beschwerdegegnerin bei der Arbeitgeberin gestellten standardisierten Zusatzfragen im Arbeitgeberfragebogen beziehen sich offensichtlich nicht auf Arbeitnehmer mit Hörproblemen (vgl. Urk. 8/14/S. 6 Ziff. 5). Auch dem Bericht über das Standortgespräch (Urk. 8/10) kann nicht entnommen werden, welchen Lärmbelastungen der Beschwerdeführer in seiner ursprünglichen Tätigkeit ausgesetzt war und auf welche Weise und wie oft er im mündlichen Austausch mit Arbeitskollegen oder Kunden stand.

Hingegen kann dem Bericht entnommen werden, dass der Beschwerdeführer bei seiner Arbeitgeberin das Gesuch gestellt hatte, von zu Hause aus oder in einer ruhigen Umgebung (Quiet Area) zu arbeiten, was ihm verwehrt worden sein soll (S. 2 unten). Insofern greift das Argument der Beschwerdegegnerin, die gesundheitliche Situation beziehe sich ausschliesslich auf einen Arbeitsplatzkonflikt, zu kurz. Möglich ist auch, dass sich der Arbeitsplatzkonflikt erst mit den gesundheitlichen Einschränkungen manifestierte, nachdem dem Bedürfnis des Beschwerdeführers nach einer ruhigeren Arbeitsplatzumgebung durch die Arbeitgeberin nicht stattgegeben wurde.

Da unklar ist, welche Tätigkeit in welcher Umgebung der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübt hat, kann allein in Bezug auf die Beschwerden im Zusammenhang mit dem Tinnitus und der Hörminderung nicht schlüssig beurteilt werden, in welchem Umfang eine Arbeitsfähigkeit in der ursprünglichen Tätigkeit noch besteht. Wie im Folgenden indessen zu zeigen sein wird, kann die Frage der Arbeitsfähigkeit in der ursprünglichen Tätigkeit offen bleiben . 4.2

Was eine

leidensangepasste Tätigkeit betrifft, empfahl Prof. Dr. Z.____

im Bericht vom 24. August 2018 (E. 3.1 .3) die Aufnahme einer solchen mit einem täglichen Pensum von 4 Stunden, welches hernach gesteigert werden sollte. Allerdings wies Prof. Dr. Z.____ darauf hin, dass ein multifaktorielles Problem vorliege, welches sich aus den beschriebenen Krankheiten und aus gewissen Konflikten am Arbeitsplatz zusammensetze. Unter Berücksichtigung, dass er im Bericht vom 17. Mai 2019 (E. 3.4) unter Hinweis, dass sich im Wesentlichen keine Veränderungen fänden, ab 1. Juli 2019 eine

100%ige Arbeitsfähigkeit attestierte, ist zu schliessen, dass er sich bei der ursprünglichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht allein auf objektive Gesichtspunkte stützte, sondern das subjektive Befinden des Beschwerdeführers und insbesondere den Arbeitsplatzkonflikt mitberücksichtigte. Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer allein aufgrund des Tinnitus und der Schwerhörigkeit in einer behinderungsan gepassten Tätigkeit stets vollständig arbeitsfähig war. 4. 3

Während Dr. B.____ (E. 3.2), auf deren Einschätzung sich die Beschwerdegegnerin abgestützt hat, kein psychisches Leiden diagnostiziert hat, leidet der Beschwerdeführer laut Dr. G.____ (E. 3.7) an einer chronifizierten rezidivierenden depressiven Störung, aktuell mittel- bis schwergradige Episode mit somatischem Syndrom (F33.11) .

Damit verbunden attestierte Dr. G.____ eine vollständige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der ursprünglichen Tätigkeit seit Januar 2018 und eine solche von 50 % in einer angepassten Tätigkeit seit Januar 2019.

Laut Bericht von Dr. G.____ (E. 3.7) befindet sich der Beschwerdeführer erst seit September 2019 in dessen psychiatrischer Behandlung . Von April bis zum September 2018 befand sich der Beschwerdeführer bei Dr. B.____ in Behandlung (Urk. 8/24/2 Ziff. 1.1) . Diese stellte rechtzeitig keine sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende psychiatrische Diagnose , sondern hielt lediglich fest, dass der Beschwerdeführer emotional reduziert belastbar sei, was sich indes sen nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkte (E. 3.2) . Wenn Dr. G.____ das Vor liegen einer depressiven Störung als seit Januar 2018 bestehend einschätzte , konnte er sich bei seiner Einschätzung nicht auf einen von ihm erhobenen Psychostatus, sondern allein auf die anamnestischen Aussagen des Beschwerdeführers stützen .

Insoweit Dr. G.____ den Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit, die er als IT-Bereich/Bürotätigkeit oder Bankangestellter bezeichnete, wegen der vielen zwischenmenschlichen Interaktionen sowie den hohen Anforderungen an Konzentration, Ausdauer, Anpassungsfähigkeit, Belastbarkeit und Teamfähigkeit als nicht mehr zumutbar erachtete, hingegen angesichts dieser Einschränkungen eine Tätigkeit als Chauffeur als angepasste Tätigkeit - wenn auch nur zu 50 % - bezeichnete, lässt vermuten, dass er sich bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit eher von der subjektiven Befindlichkeit des Beschwerdeführers als von objektiven Befunden leiten liess , entsprach es doch dem Wunsch des Beschwerdeführers Fahrdienste leisten zu können, weshalb Prof. Dr. Z.____ im April 2019 seine Fahrtauglichkeit prüfte (vgl. Urk. 8/44/4-5).

Insgesamt erscheint die Einschätzung durch Dr. G.____ nicht überzeugend , weshalb mit Dr. B.____ davon auszugehen ist, dass im Verfügungszeitpunkt keine psychische Erkrankung vorlag . 4.4

Im Übrigen ist für die Beurteilung in zeitlicher Hinsicht der Sachverhaltsmassgebend, wie er sich bis zur angefochtenen Verfügung vom 22. August 2019 (Urk. 2) entwickelt hat (BGE 129 V 1 E. 1.2).

Eine fachärztlich gestellte psychiatrische Diagnose liegt erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung vor, und ist daher im vorliegenden Verfahren ohnehin nicht zu berücksichtigen. 4.5

Der Beschwerdeführer erlitt am 31. Mai 2019 eine Distorsion des OSG mit Verdacht auf eine Läsion des Ligamentum talofibulare anterius, hingegen ohne ossäre Läsion. Wie sich diese Verletzung längerfristig auf die Arbeitsfähigkeit auswirken sollte, legte der

Beschwerdeführer nicht dar und ist auch nicht dem Bericht der Ärzte des Spitals F.____ (E. 3.5) zu entnehmen. Das gleiche gilt für sein Vorbringen, er habe sich einer Zahn- und Zahnfleischbehandlung unterziehen müssen. 4.6

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer zumindest in einer behinderungsangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Von weiteren medizinischen Abklärungen sind aufgrund der vorhandenen Aktenlage keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist. 5. 5.1

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige renten wirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174). 5.2

Der potenzielle Rentenbeginn fällt auf Januar 2019, ein Jahr nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 18. Januar 2018 (vgl. Urk. 8/3/1). Es hat somit ein Einkommensvergleich für das Jahr 2019 zu erfolgen. Mangels verfügbarer statistischer Daten für das Jahr 2019 ist auf die Daten für das Jahr 2018 zurück zugreifen. 5.3

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2, 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1). 5.4

Laut Arbeitgeberbescheinigung vom 31. Juli 2018 hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2018 bei einem 80 %-Pensum ein Jahreseinkommen von Fr. 88'080. erzielt (Urk. 8/14 S. 2

Ziff. 2.10). Dieser Wert ist für die Bestimmung des Valideneinkommens heranzuziehen, welcher, da der Beschwerdeführer sein Arbeitspensum gesundheitsbedingt auf 80 % reduzierte (vgl. Urk. 8/16 S. 1 Mitte), auf 100 % aufzurechnen

ist, was einem Valideneinkommen von Fr. 110'100. (Fr. 88'080.— x

100 : 80) entspricht. 5.5

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2, 129 V 472 E. 4.2.1). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 4.1.3). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129

4 7 2 E. 4.3.2, 126

V

75 E. 3b/ bb , 124

V

321 E. 3b/ aa ; AHI

2000 S. 81 E. 2a). Die Verwendung der Tabellenlöhne ist subsidiär, das heisst deren Bezug erfolgt nur, wenn eine Ermittlung des Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles nicht möglich ist (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7, 139 V 592 E. 2.3, 135 V 297 E. 5.2; vgl. auch Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 55 und 89 zu Art. 28a, mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung). 5.6

Erfahrungs- und Durchschnittswerte sind stets unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren heranzuziehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_868/2013 vom 24. März 2014 E. 4.2.2). Der Beschwerdeführer verfügt über ein Höheres Wirtschaftsdiplom (HWD; vgl. Urk. 8/1 S. 5 Ziff. 5.3) und kann eine langjährige Berufserfahrung vorweisen (vgl. Urk. 8/14/1-7 S. 1 Ziff. 2.1) . Es ist daher auf das durchschnittliche Einkommen für Männer des Kompetenzniveaus 2 (praktische Tätigkeiten) abzu stellen. Dieses betrug im Jahr 2016 monatlich Fr. 5'646. (LSE 2016 TA1_trage-skill-level). Unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschafts abteilungen) ergibt dies unter Berücksichtigung der Entwicklung der Nominal löhne der Männer von 2'239 Punkte n im Jahr 2016 und 2'260 Punkte im Jahr 2018 (BFS, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, T39) ein hypothetisches Jahreseinkommen von rund Fr. 71'294. (Fr. 5'646. x 12 x 41.7 : 40 x 2'260 : 2'239), wobei hiervon bei den vorliegenden Umständen rechtsprechungsgemäss kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist. Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 110'100. ergibt dies eine Erwerbseinbusse von Fr. 38'806. (Fr. 110'100. - Fr. 71'294.) beziehungsweise ein Invaliditätsgrad von 35.25 %. Damit besteht kein Rentenanspruch. 5.7

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch im Ergebnis zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

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 dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Fabian Teichmann -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 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
Tiefenbacher

E. 6

ATSG) gewesen sind (lit . b)

und

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

E. 8

ATSG) sind (lit . c) .

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).

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