

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00108 vom 6. Januar 2020**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-01-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2020.00108](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00108)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00108 du 6 janvier 2020

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00108 del 6 gennaio 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der bis Mai 2017 an einer Wirtschaftsschule als Dozent tätige, 1960 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich unter Hinweis auf eine seit demselben Datum bestehende gesundheitliche Beeinträchtigung am 20. Mai 2019 (Eingangsdatum) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 9/14). Die IV-Stelle führte ein Standortgespräch durch (Urk. 9/25), zog die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 9/28/1-47)

und tätigte Abklärungen in medizinischer Hinsicht (Urk. 9/29) . Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 5. September 2019, Urk. 9/35; Einwand vom 8. Oktober 2019, Urk. 9/37 und vom 13. Dezember 2019, Urk. 9/40 ) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 6. Januar 2020 einen Leistungsanspruch (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**

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung ( IVG ) Anspruch 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.

Der Anspruch auf Umschulung setzt voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere des Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten Beruf und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsminderung von etwa 20 % erleidet, wobei es

sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 124 V 108 E. 2a und b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 488 E. 4.2; AHI 2000 S. 27 E. 2b und S. 62 E. 1 je mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig ( Art.

#### **E. 1.4.1**

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (E. 7.2; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Daher bleibt es entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigegeben werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5.3).

#### **E. 1.4.2**

Zur Annahme einer Invalidität aus psychischen Gründen bedarf es in jedem Fall eines medizinischen Substrats, das (fach-)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Bestimmen psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren das Krankheitsgeschehen mit, dürfen die Beeinträchtigungen nicht einzig von den belastenden invaliditätsfremden Faktoren herrühren, sondern das Beschwerdebild hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen. Solche von der soziokulturellen oder psychosozialen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne selbstständige psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (BGE 141 V 281 E. 4.3.3; 127 V 294 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 9C\_543/2018 vom 21. November 2018 E. 2.2).

Somit sind psychosoziale und soziokulturelle Faktoren nur mittelbar invaliditätsbegründend, wenn und soweit sie den Wirkungsgrad der unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden Folgen des Gesundheitsschadens beeinflussen. Zeitigen soziale Belastungen direkt negative funktionelle Folgen, bleiben sie bei der Beurteilung der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeklammert (Urteil des Bundesgerichts 8C\_717/2018 vom 22. März 2019 E. 3). In einer versicherungsmedizinischen Begutachtung, welche sich nach den normativen Vorgaben der Rechtsprechung orientiert, ist es daher nicht nur zulässig, sondern sogar geboten, solche invalidenversicherungsrechtlich nicht relevanten Umstände aufzuzeigen und gegebenenfalls bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auszuklammern (Urteil des

Bundesgerichts 9C\_740/2018 vom 7. Mai 2019 E. 5.2.1).

2.

## **E. 2**

Dagegen erhob X.\_\_\_\_ mit Eingabe vom 6. Februar 2020 Beschwerde (Urk. 1). Auf die mit Verfügung vom 12. Februar 2020 (Urk. 4) angesetzte Nachfrist hin reichte er eine verbesserte Beschwerde ein (Urk. 6) und beantragte, es sei ihm eine Rente zuzusprechen unter gleichzeitiger Prüfung eines Anspruchs auf Eingliederungsmassnahmen. Mit Beschwerdeantwort vom 7. April 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 15. April 2020 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung vom 6. Januar 2020 (Urk. 2) damit, dass die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers ab 20. Mai 2017 ausschliesslich auf Einflüsse aus dem sozialen Umfeld zurückzuführen gewesen sei, was einem Anspruch auf IV-Leistungen entgegenstehe. Zudem seien die behandelnden Ärzte bereits seit Sommer 2018 von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Gemäss der im Auftrag der Krankentaggeldversicherung durchgeführten verhaltensneurologisch-neuropsychologischen Abklärung hätten keine relevanten Befunde mit Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit objektiviert werden können. Es würden somit keine gesundheitlichen Probleme bestehen, welche den Beschwerdeführer in der Arbeitsfähigkeit einschränken, womit ein Anspruch auf berufliche Massnahmen oder eine Rente zu verneinen sei.

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer brachte in seiner Beschwerde vom 6. Februar 2020 (Urk. 1) zunächst vor, die Verfügung basiere auf falsche Tatsachen und auf den durch die Krankentaggeldversicherung eingeholten Arztbericht könne nicht abgestellt werden. Die IV habe keine eigenen medizinischen Abklärungen vorgenommen, obwohl er die Einholung einer Zweitmeinung verlangt habe. Im Zusammenhang mit dem Verlust der Arbeitsstelle brachte der Beschwerdeführer vor, die Beschwerdegegnerin sei fälschlicherweise von einer Freistellung ausgegangen. Das sei dies nicht zutreffend, könne dem Entscheid des Amts für Wirtschaft und Arbeit des Kantons Zürich entnommen werden. Auch habe er im Übrigen nie gesagt, dass er solange arbeitsunfähig sei, bis der Rechtsstreit mit seiner ehemaligen Arbeitgeberin beendet sei. Es handle sich dabei um eine reine Parteibehauptung der Beschwerdegegnerin. Mit Beschwerdeergänzung vom 1. März 2020 (Urk. 6) präziserte der Beschwerdeführer sein Rechtsbegehren und machte einen Anspruch auf eine IV-Rente und auf Eingliederungsmassnahmen geltend, da ein Gesundheitsschaden vorliege, welche r ihn in seiner Erwerbstätigkeit einschränke.

### **3. 3.1**

Im Bericht vom 25. April 2018 hielt der behandelnde Arzt PD Dr. med. Y.\_\_\_\_, FMH für Innere Medizin, delegierte Psychotherapie FMPP, fest (Urk. 9/28/23), der Beschwerdeführer habe im Rahmen der psychosozialen Problematik an seinem Arbeitsplatz multiple «Verletzungen» erlitten und leide deswegen unter einer mittelschweren Depression (ICD-10: F32), welche mit SSRI und Gesprächstherapie behandelt werde. Nach

der Entlassung am bisherigen Arbeitsort sei der Beschwerdeführer in eine mittelschwere Depression gefallen und nicht mehr in der Lage, seine Arbeit wiederaufzunehmen, weshalb er in der Zwischenzeit freigestellt worden sei. Es sei danach zu einer Erholung gekommen, so dass der Beschwerdeführer wieder zu 30 % arbeitsfähig sei. Der Beschwerdeführer komme zur regelmässigen Gesprächstherapie und er scheine sich ganz langsam zu erholen. Im Januar 2018 seien Arbeitsversuche mit einem Pensum von 30 % gestartet worden, welche erfolgreich erscheinen würden, sodass ab Mitte des Jahres das Pensum auf 50 % ausgebaut werden solle. Die Prognose der Arbeitsfähigkeit sei langfristig gut. 3.2

Im Auftrag der Krankentaggeldversicherung wurde der Beschwerdeführer am 31. Mai 2018 verhaltensneurologisch-neuropsychologisch abgeklärt (Urk. 9/28/19-21). Dr. med. Z.\_\_\_\_, FMH Neurologie, spez. Kognitive Neurologie, stellte fest (Urk. 9/28/20), aus verhaltensneurologisch-psychopathologischer Sicht hätten hinsichtlich depressogener Kernsymptome keine relevanten affektpathologischen Alterationen objektiviert werden können. Die Gedankengänge des Versicherten seien kohärent und seine Kontroll- und Steuerungsfähigkeit würden sich als intakt erweisen. Über den gesamten Verlauf der Exploration habe der Beschwerdeführer keine Antriebs-, Initiations- oder Impulskontrollstörung, keine psychomotorische Hemmung oder anderweitige affektpathologische Störungsbilder gezeigt. Die berufsbezogene neuropsychologisch-leistungspsychologische Abklärung ergebe bei dem allseits orientierten und adipösen Beschwerdeführer unter Berücksichtigung eines prämorbid mittleren bis hohen Leistungsprofils sowie ordentlichem Leistungswillen im Untersuchungsgang eine diskrete verbale Lernschwäche und eine leichte figural-räumliche Abrufschwäche. Die sonstige kognitive Leistungsfähigkeit sei durchwegs intakt. Gesamthaft liessen sich aktuell höchstens minimale kognitive Einschränkungen an die im angestammten Beruf des Beschwerdeführers gestellten Anforderungen an die kognitive Belastbarkeit, die kognitive Flexibilität und die Fehlerkontrolle ableiten. Die aufgeführten Befunde würden gemäss Mini-ICF-APP nicht für eine relevante Beeinträchtigung des psychosozialen Funktionsniveaus sprechen. Die normativ-kriterienorientierte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nach heute anerkannten ressourcenlimitierten Modellen ergebe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die für die Bemessung von Arbeitsfähigkeitsprozenten nach versicherungsmedizinischen Kriterien geforderte klinisch-objektive Schweregradbeurteilung würde heute aus verhaltensneurologisch-psychopathologischer beziehungsweise neuropsychologisch-leistungspsychologischer Sicht für die angestammte Tätigkeit als Dozent und für jede andere bildungsadäquate Tätigkeit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit implizieren. Aus therapeutisch-rehabilitativen Gründen sei zwecks Festigung des positiven Verlaufs eine graduelle Leistungssteigerung (sozial-adaptiv) zu empfehlen. Das aktuelle Pensum sei für vier Wochen auf 50 % zu steigern und anschliessend um 20 % alle zwei bis vier Wochen weiter zu erhöhen bis zum Erreichen des angestammten Arbeitspensums. Allenfalls sei der Einsatz eines Berufsscoachs in Erwägung zu ziehen. 3.3

Im Arztbericht vom 9. Juli 2019 (Urk. 9/29) hielt PD Dr. Y.\_\_\_\_ fest, der Beschwerdeführer sei bereits seit 20 Jahren in Behandlung. Gegenwärtig fänden monatlich ein bis zwei Behandlungstermine statt. Der bisherige Verlauf der attestierten Arbeitsunfähigkeit zeige sich wie folgt: 100 % arbeitsunfähig vom 20. Mai 2017 bis 9. Dezember 2018; 70 % arbeitsunfähig vom 10. Dezember 2018 bis 15. Mai 2019; 100 % arbeitsunfähig vom 16. Mai 2019 bis 9. Juli 2019; 70 % arbeitsunfähig vom 10. Juli 2019 bis auf Weiteres. Aus

dem Bericht geht sodann hervor, dass seit anfangs 2017 Spannungen am Arbeitsplatz mit Mobbing bestanden hätten und am 19. Mai 2017 die Kündigung erfolgt sei. Aktuell liege eine mittelschwere depressive Verstimmung als Folge der Kündigung vor (Urk. 9/29/2). Die Prognose der Arbeitsfähigkeit sei noch unbestimmt. Gegenwärtig übe der Beschwerdeführer eine Tätigkeit in einem Treuhandbüro aus (Urk. 9/29/3). Im Zusammenhang mit den Funktionseinschränkungen hielt PD

Dr. Y.\_\_\_\_ fest, die Belastbarkeit des Beschwerdeführers sei ungenügend (Urk. 9/29/4). Die bisherige als auch eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei zu drei bis vier Stunden täglich zumutbar. Die Prognose zur Eingliederung erachtete PD Dr. Y.\_\_\_\_ bei Abschluss einer Weiterbildung als gut (Urk. 9/29/5). 4.

#### 4.1

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin hauptsächlich auf die im Auftrag der Krankentaggeldversicherung durchgeführte verhaltensneurologisch-neuropsychologische Abklärung durch Dr. Z.\_\_\_\_, wonach keine relevanten Befunde mit Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit objektiviert werden konnten und seit Mai 2018 eine Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit im Umfang von 100 % zumutbar ist (Urk. 2 S. 2). Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. Z.\_\_\_\_ vom 31. Mai 2018 ist anhand der Vorakten nachvollziehbar, berücksichtigt die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Beschwerden und erweist sich insgesamt als schlüssig (vgl. E. 1.5). 4.2

Die Einschätzung von Dr. Z.\_\_\_\_ wird vom Beschwerdeführer in Frage gestellt, ohne sich dabei allerdings auf eine stichhaltige anderslautende

fachliche medizinische Einschätzung stützen zu können. Zwar hielt der behandelnde Arzt PD Dr. Y.\_\_\_\_ im Bericht vom 9. Juli 2019 fest, dass ab 16. Mai 2018 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe und seit 10. Juli 2019 von einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei (vgl. E. 3.3). Im Bericht vom 25. April 2018 führte PD Dr. Y.\_\_\_\_ dagegen aus, der Beschwerdeführer sei seit Januar in einem 30 %-Pensum tätig und es sei eine Steigerung auf 50 % ab Mitte des Jahres geplant. Zudem ging PD Dr. Y.\_\_\_\_ zum damaligen Zeitpunkt von einer Erholung des Beschwerdeführers aus (vgl. E. 3.1). Eine Begründung dafür oder Ausführungen darüber, weshalb es doch nicht zu der im Zeitpunkt des Berichts vom 25. April 2018 erhofften gesundheitlichen Erholung mit Steigerung des Arbeitspensums gekommen sein soll, finden sich im Bericht vom 9. Juli 2019 nicht.

PD Dr. Y.\_\_\_\_

hielt einzig fest, dass als Folge der Kündigung (im Jahr 2017) eine mittelschwere depressive Verstimmung vorliege und bereits seit anfangs 2017 Spannungen am Arbeitsort mit Mobbing bestanden hätten (vgl. E. 3.3). Diese Umstände waren schon zum Zeitpunkt der im Auftrag der Krankentaggeldversicherung durchgeführten Abklärung bekannt, hielt doch PD Dr. Y.\_\_\_\_ im Bericht vom 25. April 201

#### E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

#### E. 8

bereits fest, es bestehe eine psychosoziale Problematik rund um den Arbeitsplatz und der Beschwerdeführer habe multiple « Verletzungen » erlitten. PD Dr. Y.\_\_\_\_ ging zu diesem Zeitpunkt und trotz der genannten Umstände von einer steigerungsfähigen Arbeitsfähigkeit aus (vgl. E. 3.1). Ebenso hatte Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, am 18. August 2017 dafürgehalten, es bestehe ein reaktives Geschehen (Anpassungsstörung), wobei Anpassungsstörungen ohne objektive Entsprechung bekanntlich als überwindbar zu betrachten seien ( Urk. 9/28/36-38). Mittels der von ihm zur Beurteilung der Frage hinsichtlich des objektiven (effektiven) handlungsbezogenen Funktionsniveaus empfohlenen neuropsychologischen Leistungstestung ( Urk. 9/28/37) liess sich sodann keine relevanten affektopathologischen Alterationen objektivieren (vgl. die verhaltensneurologisch-neuropsychologische Abklärung vom 31. Mai 2018, E. 3.2). Eine solche Objektivierung lässt sich auch dem Bericht von PD Dr. Y.\_\_\_\_ vom 9. Juli 2019 nicht entnehmen. Auch fehlen im letztgenannten Bericht objektive Befunde, welche auf eine die Arbeitsfähigkeit einschränkende psychische Erkrankung hindeuten. Vielmehr spricht der Umstand, dass der Beschwerdeführer gemäss seinem Behandler über Ressourcen verfügt, die ihm das Absolvieren einer dreijährigen Weiterbildung erlauben sollen, und Zweifel an der Fahreignung zu verneinen sind ( Urk. 9/29/4 und Urk. 9/25/4), gegen eine massgebliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Zusammenfassend besteht damit kein begründeter Anlass, von der nachvollziehbaren Einschätzung von

Dr. Z.\_\_\_\_

abzuweichen. Vor diesem Hintergrund durfte die Beschwerdegegnerin in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen verzichten. Ein allfälliger detaillierter Verlaufsbericht von PD Dr. Y.\_\_\_\_ hätte indessen auch der Beschwerdeführer auflegen können, wenn sich daraus entscheidungswesentliche Erkenntnisse ergeben hätten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_827/2018 vom 10. April 2019 E. 6.2.2 mit Hinweis).

Die überzeugende Beurteilung von Dr. Z.\_\_\_\_ und auch die Ausführungen des behandelnden Arztes PD Dr. Y.\_\_\_\_ machen vorliegend deutlich, dass ausgeprägte psychosoziale Belastungen eine entscheidende Rolle spielen. Dies mag zwar aus dem Zusammenhang heraus nachvollziehbar sein, muss jedoch rechtsprechungsgemäss hinsichtlich des Bestehens einer Invalidität ausser Betracht bleiben (vorstehend E. 1.4).

Ansichts dessen, dass im Rahmen der Begutachtung eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbarer begründeter Weise verneint wurde (vgl. vorne E. 1.2.3, BGE 143 V 409 E. 4.5.3; BGE 143 V 418 E. 7.1, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_825/2018 vom 6. März 2019 E. 8.3), kann von der Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens (E. 1.4.1) abgesehen werden. 4.3

Im Übrigen ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass die Frage, ob es tatsächlich zu einer Freistellung im Rahmen seiner früheren Anstellung gekommen ist, für die im vorliegenden Verfahren zu beurteilende Arbeitsfähigkeit nicht relevant ist. Gleich verhält es sich mit dem Umstand, dass der Beschwerdeführer nie gesagt haben soll, er sei arbeitsunfähig bis zur Beendigung des Rechtsstreits mit seiner früheren Arbeitgeberin. Ob es sich dabei um eine reine Parteibehauptung der Beschwerdegegnerin handelt, hat für den Ausgang des vorliegenden Verfahrens jedenfalls keine Relevanz, geht es doch um die Frage, ob eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgewiesen ist (vgl. E. 1.1). Was eine allfällige Datenschutzverletzung betrifft, tut er nicht dar, welche gesetzlichen Bestimmungen konkret verletzt worden sein sollten, was in diesem

Punkt zu einem Nichteintreten auf die Beschwerde führt. Sodann ist auch keine Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Beschwerdegegnerin – wie der Beschwerdeführer geltend macht – zu erkennen. Der Beschwerdeführer begründet indessen auch nicht weiter, inwiefern eine solche Verletzung vorliegen soll. Darauf ist daher nicht weiter einzugehen.  
4.4

Demzufolge hat die Beschwerdegegnerin das Vorliegen eines invalidisierenden ( psychischen ) Leidens zu Recht verneint. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 5.

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - 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  
Vogel Peter

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