

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00025 vom 26. Juni 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-06-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00025)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00025 du 26 juin 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00025 del 26 giugno 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1961, war von 1993 bis 2004 als Mitgründer und Geschäftsleiter der Y.\_\_\_\_ AG und von 2005 bis 2015 als Managing Director und Verwaltungsratspräsident der Z.\_\_\_\_ AG tätig, wobei der letzte vertragliche Arbeitstag am 28. Februar 2015 war (Urk. 2/11/32; Urk. 2/17). Unter Hinweis auf eine chronische lymphatische Leukämie meldete er sich am 19. März 2014 (richtig: 2015) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 2/11/3). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 23. Februar 2018 bei einem Invaliditätsgrad von 50 % eine befristete halbe Invalidenrente vom 1. Dezember 2015 bis 31. Juli 2016 zu (Urk. 2/2 = Urk. 2/11/52+53).

#### **E. 1.2.1**

Prof. A.\_\_\_\_ behandelte den Beschwerdeführer seit dem 1. Dezember 2014 und stellte ihm am 11. Dezember 2014 ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis für eine Arbeitsunfähigkeit von 100% für die Dauer vom 1. Dezember 2014 bis zum 28. Februar 2015 aus (Urk. 2/11/2/1, Urk. 2/12/6). Im Bericht vom 12. Januar 2015 (Urk. 2/11/12/8-9) nannte er als Diagnose eine chronische lymphatische Leukämie (CLL), ICD-10 C91.1 (S. 1 oben). Im Dezember 2014 sei die Erstdiagnose CLL Binet Stadium B mit multiplen Lymphknotenmanifestationen zervikal, supraclaviculär, axillär, retroperitoneal und iliakal gestellt worden (S. 1 Mitte).

#### **E. 1.2.2**

Im Bericht vom 9. März 2015 zuhanden der damals zuständigen Krankentaggeldversicherung, I.\_\_\_\_ (Urk. 2/11/5/2-3), führte Prof. A.\_\_\_\_ aus, aufgrund der deutlichen Beeinträchtigung der körperlichen Belastbarkeit und der B-Symptomatik seien eine Immuntherapie mit einem CD20-Antikörper und eine Chemotherapie gestartet worden. Der Patient sei aufgrund der Intensität der Beschwerden und der laufenden Therapie derzeit zu 100 % arbeitsunfähig. Die Therapie dauere in der Regel 6 Monate und dann sei mit einer schrittweisen Wiedereingliederung ins Berufsleben zu rechnen

(S. 1). 1.

#### **E. 1.3**

In der schriftlichen Auskunft an das Gericht vom 15. März 2022 (Urk. 21) führte Prof. A.\_\_\_\_ auf die entsprechenden Fragen (vgl. Urk. 16/2 E. 3.1-7) aus, vom Beschwerdeführer sei am 1. Dezember 2014 bei der Anmeldung eine Tätigkeit als Kaufmann angegeben worden, weshalb er zunächst mit dieser Tätigkeit erfasst worden sei. Die am 11. Dezember 2014 attestierte Arbeitsunfähigkeit zu 100 % sei aufgrund des Ausmasses der Erkrankung

als auch der Therapie ausgestellt worden und sei nicht unmittelbar als berufsgruppenspezifisch einzustufen. Die genauere Information bezüglich einer Tätigkeit als Geschäftsleiter/Geschäftsführer sei von der Krankentaggeldversicherung I.\_\_\_\_ am 3. März 2015 mitgeteilt worden. Auf diese Tätigkeit bezögen sich seine weiteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. Auch in den weiteren Schreiben der I.\_\_\_\_ im März 2016 werde weiterhin vom Beschwerdeführer als Geschäftsleiter gesprochen. Die Arbeitsunfähigkeit sei im Verlauf schrittweise bezogen auf diese ihm genannte Tätigkeit reduziert worden. Gemäss seinen Visiten-Einträgen habe er dann am 5. November 2018 notiert, dass der Beschwerdeführer ein Hotel leite, so dass seine Arbeitsunfähigkeitszeugnisse sich ab diesem Zeitpunkt an sich auf diese Leitungsfunktion bezögen (Ziff. 3.1).

Der Beschwerdeführer habe sich als Kaufmann angemeldet und seitens der I.\_\_\_\_ sei er als Geschäftsleiter benannt worden. Damit bezögen sich die Zeugnisse auf die von der I.\_\_\_\_ genannte Tätigkeit, da er, Prof. A.\_\_\_\_, davon ausgegangen sei, dass der Beschwerdeführer entsprechend bei der Versicherung eine detailliertere Angabe gemacht habe. Damit bezögen sich die Zeugnisse bis zum Zeitpunkt im November 2018 auf diese Tätigkeit (Ziff. 3.2). Auf die Frage, auf welche Tätigkeit mit welchem Anforderungsprofil sich die Angabe einer Arbeitsfähigkeit von zirka 70 % ab September 2016 bezogen habe (vgl. Urk. 16/2 E. 3.4), antwortete Prof. A.\_\_\_\_, auch diese Tätigkeit müsse gemäss seinen Unterlagen auf die Geschäftsleitertätigkeit bezogen werden (Ziff. 3.4).

Um Stellungnahme zum vom RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ genannten Erfordernis einer Tätigkeit ohne Stressexposition gebeten (vgl. Urk. 16/2 E. 3.6), führte Prof. A.\_\_\_\_ aus, er sehe eigentlich keinen grossen Unterschied in der Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung durch Dr. E.\_\_\_\_ und durch seine eigene Person. Die detaillierte Beurteilung, ob einzelne Tätigkeiten mit oder ohne Stresssituation beziehungsweise -exposition behaftet seien, sei schwierig. Auch sei generell eine Fatigue-Symptomatik, sowohl durch die CLL als auch durch die Behandlung, in der Regel extrem schwierig einzustufen (Ziff. 3.6).

#### **E. 1.4.1**

Prof. A.\_\_\_\_ hat die nach dem höchstrichterlichen Rückweisungsentscheid näher abzuklärende Frage, ob er seine Angabe einer zirka 70%igen Arbeitsfähigkeit ab September 2016 (auch) auf die angestammte Tätigkeit bezogen hat, somit eindeutig bejaht. Er attestierte diese Arbeitsfähigkeit am 6. September 2016 (E. 1.2.7). Zu diesem Zeitpunkt ging er davon aus, dass der Beschwerdeführer weiterhin die Tätigkeit als Geschäftsleiter ausübte und bezog die Arbeitsfähigkeitsangabe auf diese, wie er zuhanden des Gerichts explizit erklärte. Erst im November 2018 erfuhr er von der neuen Tätigkeit als Hotelleiter und bezog seine Arbeitsunfähigkeitsangaben erst jetzt auf diese (E. 1.3).

Es war ihm auch durchaus bekannt, dass diese angestammte Tätigkeit eine gewisse Stressexposition mit sich brachte. So hielt Prof. A.\_\_\_\_ bereits im November 2015 fest, eine sofortige Tätigkeit als Geschäftsleiter mit sehr wechselnder Arbeitsbelastung und Reisen sei zum damaligen Zeitpunkt noch nicht möglich gewesen (E. 1.2.3). Insofern ist zu relativieren, dass sich Prof. A.\_\_\_\_ im März 2016 auf die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit überfragt zeigte, da er das Tätigkeitsfeld des Beschwerdeführers nicht kenne (E. 1.2.4). Damit mag Prof. A.\_\_\_\_ berufliche Ausbildungen oder technische Kompetenzen gemeint haben, welche in einer angepassten Tätigkeit gegeben enfalls erforderlich wären. Die Position des Beschwerdeführers als Geschäftsleiter war Prof. A.\_\_\_\_ hingegen offenkundiger Weise ebenso bekannt wie die Tatsache, dass diese eine gewisse

Stressexposition beinhaltete. 1.

## E. 2

Das Bundesgericht führte dazu aus, was folgt (Urk. 1):

« 4.2. 4.2.1. Zwar wird im RAD-Bericht vom 14. November 2016 in bisheriger und angepasster Tätigkeit gemäss Belastungsprofil ab 1. September 2016 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Bei den Angaben zum Belastungsprofil wird indessen eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne Stressexposition angeführt. Mit Bezug auf die ehemalige Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der Z.\_\_\_\_ AG kann jedoch kaum von einer Tätigkeit ohne Stressexposition gesprochen werden.

4.2.2. Aus den diversen Berichten des Prof. Dr. med. A.\_\_\_\_, welche dieser im Zeitraum vom 11. Dezember 2014 bis 1. November 2016 verfasst hatte, geht nicht hervor, ob sich die 70%ige Arbeitsfähigkeit auch auf die angestammte Tätigkeit bezieht. In jenem vom 1. November 2016 führte der Arzt unter anderem aus, es bestehe weiter hin eine starke Fatigue-Symptomatik als Folge der Therapie. Der Beschwerdeführer arbeite zu 70 % bei einer Arbeitsunfähigkeit von 30 %. Auf die Frage, ob die Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen verbessert werden könne, hielt der Arzt lediglich fest, 30 % arbeitsunfähig, 70 % arbeitsfähig. Die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit wurde dem Arzt nicht gestellt. Zu jenem Zeitpunkt war der Beschwerdeführer bereits an seiner aktuellen Stelle als Geschäftsführer eines Hotels tätig. Jedenfalls ergibt sich aus den ärztlichen Berichten entgegen den vorinstanzlichen Feststellungen nicht, dass sich die 70%ige Arbeitsfähigkeit auch auf die Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der Z.\_\_\_\_

AG bezog. Das kantonale Gericht geht davon aus, dass der behandelnde Arzt Kenntnis von der erwerblichen und beruflichen Situation des Beschwerdeführers hatte. Das wider spricht den Angaben des Prof. Dr. med. A.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 8. März 2016. Auf die konkrete Frage nach der Arbeitsfähigkeit in einer anderen Tätigkeit (als jener eines Geschäftsleiters) führt der Arzt aus: "Diesbezüglich bin ich überfragt, da ich weder das Tätigkeitsfeld von Herrn

X.\_\_\_\_ kenne, noch exakt eruieren kann, was an Arbeitstätigkeit möglich ist." Das in jenem Zeitpunkt vom Beschwerdeführer geleistete Pensum hielt er für angepasst. 4.2.3. Im Weiteren stellte das kantonale Gericht fest, die vom Beschwerdeführer ab September 2016 ausgeübte Tätigkeit als Geschäftsführer des Hotels F.\_\_\_\_ in G.\_\_\_\_

sowie jene, die er bei der H.\_\_\_\_ AG in der ersten Hälfte des Jahres 2016 ausgeübt hatte, seien vom Stresspotential her betrachtet mit seiner früheren Tätigkeit als Managing Director und Präsident des Verwaltungsrates bei der Z.\_\_\_\_

AG vergleichbar, ohne dies zu begründen. Gemäss unwidersprochenen Angaben des Beschwerdeführers handelt es sich bei der H.\_\_\_\_ AG um eine Firma mit 6 Mitarbeitern und einem Umsatz von Fr. 1.5 Mio.. Er konnte seine Aufgaben in einem 50 % Pensum erledigen. Hingegen war der Beschwerdeführer bei der Z.\_\_\_\_ AG nicht nur Geschäftsführer und damit operativer Leiter, sondern auch Präsident des Verwaltungsrats und damit zusätzlich für die strategische Entwicklung mitverantwortlich. Im Gegensatz zur H.\_\_\_\_ AG und zum Hotel F.\_\_\_\_ in G.\_\_\_\_

beschäftigte diese Firma 130 Mitarbeiter. Der Beschwerdeführer macht zu Recht geltend, dass seine Tätigkeit als Geschäftsführer des Hotels F.\_\_\_\_ nicht mit derjenigen bei der Z.\_\_\_\_

AG gleichgesetzt werden kann. Inwiefern die verschiedenen Tätigkeiten insbesondere hinsichtlich ihrer Intensität und ihres "Stresspegels" vergleichbar sein sollen, begründet das kantonale Gericht nicht und ist auch nicht ersichtlich. Es hätte unter diesen Umständen nicht ohne weitere Abklärungen davon ausgehen dürfen, dass sich die attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % auch auf die angestammte Tätigkeit bezog. Vielmehr hätte es diese Frage unter Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes abklären müssen. Damit handelt es sich bei den entsprechenden Ausführungen im angefochtenen Entscheid lediglich um Spekulationen, die sich nicht auf Angaben von Ärzten stützen lassen. Indem die Vorinstanz ohne Begründung die verschiedenen Tätigkeiten belastungsmässig als gleichwertig bezeichnete und die attestierte 70%ige Arbeitsunfähigkeit auch auf die angestammte Tätigkeit bezog, verfiel sie in Willkür und verletzte dadurch Bundesrecht.

### 1.1.3

Mittels weiterer Abklärungen war somit zu prüfen, auf welche Tätigkeit sich Prof. A.\_\_\_\_ bei seinen Arbeitsunfähigkeitsangaben bezog.

## **E. 2.1**

Der Versicherte erhob am 10. April 2018 Beschwerde gegen die Verfügung vom 23. Februar 2018 (Urk. 2/2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm eine unbefristete Dreiviertelsrente zuzusprechen (Urk. 2/1 S. 2). Nach zwei durchgeführten Schriftenwechseln (Urk. 2/9, Urk. 2/16, Urk. 2/19, Urk. 2/20) gab das Gericht dem Beschwerdeführer Gelegenheit, zu einer vom Gericht in Erwägung gezogenen Abänderung der angefochtenen Verfügung zu seinem Nachteil (reformatio in peius) Stellung zu nehmen oder die Beschwerde zurückzuziehen (Urk. 2/21). Der Beschwerdeführer zeigte mit Stellungnahme vom 16. Dezember 2019 an, dass er an der Beschwerde festhalte (Urk. 2/23).

### **E. 2.1.1**

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Validen einkommens 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 mit Hinweis).

Ist der zuletzt bezogene Lohn überdurchschnittlich hoch, ist er nur dann als Valideneinkommen heranzuziehen, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass er weiterhin erzielt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts 8C\_671/2010 vom 25. Februar 2011

E. 4.5.1 ; vgl. Urk. 2/25 E. 5.2 ). Nach dem im Sozialversicherungsprozess geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ist ein bestimmter Sachverhalt nicht bereits dann bewiesen, wenn er bloss möglich ist; hingegen genügt es, wenn das Gericht aufgrund der Würdigung aller relevanten Sachumstände, mithin nach objektiven Gesichtspunkten, zur Überzeugung gelangt ist, dass er der wahrscheinlichste aller in Betracht fallenden Geschehensabläufe – bei zwei möglichen Sachverhaltsvarianten: die wahrscheinlichere – ist und zudem begründeterweise angenommen werden darf, dass weitere Beweissmassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern (Urteil

des Bundesgerichts 9C\_717/2009 E. 3.3; vgl. Urk. 2/25 E. 5.2).

### **E. 2.1.2**

Das hiesige Gericht kam im Urteil vom 16. Januar 2020 (Urk. 2/25) (E.

### **E. 2.1.3**

Das Bundesgericht führte dazu aus, was folgt (Urk. 1):

« 5.3.3. Aufgrund der im angefochtenen Entscheid angeführten medizinischen Berichte erweist sich die Feststellung der Vorinstanz, die geltend gemachte Energielosigkeit und Ermüdbarkeit im Sommer/Herbst 2014 sei zum einen ärztlich nicht echtzeitlich dokumentiert und zum andern sei gut vorstellbar, dass sie auch durch die von Dr. med. B.\_\_\_\_

in den Aktennotizen vom 17. September 2014 und vom 7. Oktober 2014 erwähnte Arbeitsplatzproblematik verursacht seien, als willkürlich. Wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringt, ergibt sich aus den von der Vorinstanz zitierten medizinischen Akten, dass sich der Beschwerdeführer schon im Juli 2014 wegen seiner Beschwerden in medizinische Behandlung begeben musste und die Symptome einer chronisch lymphatischen Leukämie bereits einige Zeit vor der Diagnosestellung auftraten. Wie der Beschwerdeführer zu Recht rügt, macht die Vorinstanz keine Ausführungen zu der von ihr als Kündigungsgrund erwähnten Arbeitsplatzproblematik und legt nicht dar, worin diese bestanden haben soll. Es ist nicht ersichtlich, gestützt auf welche Umstände das kantonale Gericht ausschliesst ,

dass die sich gemäss seinen Feststellungen beim Beschwerdeführer schleichend entwickelnden Symptome wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Nachtschweiss und Schwitzen zu einem Arbeitsplatzkonflikt geführt haben könnten. Die Vorinstanz hat es in diesem Zusammenhang unterlassen, durch Nachfrage beim Hausarzt abzuklären, worauf er sich bei seinen Handnotizen bezog. 5.3.4. Schliesslich ist bezüglich der Aktennotiz der Beschwerdegegnerin vom 16. Februar 2016 festzuhalten, dass eine formlos eingeholte und in einer Aktennotiz festgehaltene mündliche bzw. telefonische Auskunft nur insoweit ein zulässiges und taugliches Beweismittel darstellt, als damit bloss Nebenpunkte, namentlich Indizien oder Hilfstatsachen festgestellt würden (BGE 130 II 473 E. 4.2), was mit Bezug auf den Inhalt der erwähnten Aktennotiz nicht zutrifft. Weshalb im Übrigen gemäss Ausführungen der Vorinstanz insbesondere unter Berücksichtigung der Angaben des Beschwerdeführers im Einwand kein vernünftiger Zweifel am Wahrheitsgehalt der erwähnten Telefonnotiz bestehen sollten, ist nicht ersichtlich. So hatte der Beschwerdeführer im Einwand gegen den Vorbescheid vom 27. Februar 2017 auch gesundheitliche Gründe für seine Kündigung geltend gemacht. Zudem kann die Telefonnotiz vom 16. Februar 2016, wie vom Beschwerdeführer zu Recht gerügt wird, entgegen dem angefochtenen Entscheid nicht als sogenannte "Aussage der ersten Stunde" qualifiziert werden, nachdem gemäss Wortlaut des Kündigungsschreibens vom 3. November 2014 der Beschwerdeführer das Arbeitsverhältnis mit der Z.\_\_\_\_ AG aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst hatte.

5.3.5. Indem das kantonale Gericht eine Arbeitsplatzproblematik als ausschlaggebenden Kündigungsgrund feststellte, ohne darzutun, worauf es dies abstützte und worin diese bestand, verfiel es in Willkür. Es erweist sich daher gesamthaft als willkürlich, wenn das kantonale Gericht den gesundheitlichen Aspekt trotz entsprechender konkreter Hinweise bei der Festsetzung des Valideneinkommens völlig ausblendet und zum Schluss gelangt,

dass sich der Beschwerdeführer unabhängig von der Krebserkrankung bzw. den bereits vor deren Diagnose festgestellten gesundheitlichen Problemen hätte selbstständig machen wollen. Unter den genannten Umständen hätte die Vorinstanz bezüglich des Kündigungsgrundes weitere Abklärungen tätigen müssen. Sie hätte insbesondere abklären müssen, ob der Beschwerdeführer entgegen seinem Kündigungsschreiben und seinen Ausführungen im Einwandschreiben unabhängig von seiner Erkrankung die Stelle bei der Z. \_\_\_ AG gekündigt hätte.»

#### **E. 2.1.4**

Mittels weiterer Abklärungen war somit zu prüfen, ob der Beschwerdeführer die Stelle bei der Z. \_\_\_ AG unabhängig von seiner Erkrankung gekündigt hätte, wobei insbesondere zu klären war, worauf sich Dr.

B. \_\_\_ bei seinen Handnotizen bezog, worin die Arbeitsplatzproblematik bestand und ob diese, der Wunsch, sich selbstständig zu machen, oder vielmehr die Krebserkrankung den Ausschlag für die Kündigung gab.

#### **E. 2.2**

.3

Dr. B. \_\_\_ notierte in der Krankengeschichte am 17. September 2014: «Arbeitsplatzproblematik, eskaliert !!! AUF 17.9.2014 für 2-3 Wochen » (Urk. 2/3/6 S. 2).

#### **E. 2.2.1**

Gemäss dem Eintrag von Dr. B. \_\_\_

in der Krankengeschichte des Beschwerdeführers vom 19. Juni 2012 (Urk. 2/3/6 S. 1) erlitt dieser damals einen psychophysischen Erschöpfungszustand. Es bestand eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 19. Juni bis 1. Juli 2012 und von 50 % vom 2. bis 29. Juli 2012. Der psychophysische Erschöpfungszustand habe sich in der Folge unter der Medikation von Remeron gebessert.

#### **E. 2.2.2**

Im Eintrag in der Krankengeschichte vom 18. Juli 2014 hielt Dr. B. \_\_\_ unter anderem fest: «Geht sehr gut; Problem: Belastung/Beruf!!! ». Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit vom 14. bis 19. Juli 2014 (Urk. 2/3/6 S. 1).

#### **E. 2.2.4**

Am 7. Oktober 2014 notierte er: «Besprechung, hat auch erneut kleine erfreuliche Fenster. Spielt erneut mal Tennis. Plan Beendigung Arbeitsverhältnis» (Urk. 2/3/6 S. 2).

#### **E. 2.2.5**

Dem Eintrag in der Krankengeschichte vom 21. Oktober 2014 (Urk. 2/3/6 S. 2) ist zu entnehmen: «Besser, stabiler. Zg. 17.9. – 3.11.2014».

In der Folge kündigte der Beschwerdeführer seinen Anstellungsvertrag mit Schreiben vom 3. November 2014 aus gesundheitlichen Gründen per 28. Februar 2015 (Urk. 2/3/7).

#### **E. 2.2.6**

Dr. B. \_\_\_ führte in der ärztlichen Bestätigung zuhanden des Beschwerdeführers vom 28. April 2017 (Urk. 2/11/46) aus, er habe diesen seit 2010 als Hausarzt und ab dem 15. Juli 2014 wegen ausgeprägter psychophysischer Probleme im Rahmen einer

Arbeitsplatzproblematik betreut. Trotz intensiver Begleitung hätten die Beschwerden bei sich nicht verbessernder Arbeitsplatzproblematik persistiert, so dass die Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus medizinischer Sicht absolut notwendig gewesen sei, was er dem Beschwerdeführer auch so nahegelegt und empfohlen habe. Der Entscheid hierzu sei am 21. Oktober 2014 getroffen und anschliessend durch den Beschwerdeführer umgesetzt worden.

### **E. 2.3**

Im Bericht vom 9. November 2015 zuhanden der I.\_\_\_\_ (Urk. 2/ 11/21/3 = Urk. 2/ 11/25/7) führte Prof. A.\_\_\_\_ aus, die Immunchemotherapie sei beendet. Der Patient habe diese recht gut vertragen, aber mit einer ausgeprägten Fatigue-Symptomatik und nicht immer gegebener Belastbarkeit. Er gehe davon aus, dass sich die Arbeitsunfähigkeit von 50 % schrittweise bessern werde (Ziff. 2). Auf grund der Grunderkrankung und der Intensität der Erkrankung sei wahrscheinlich eine sofortige Tätigkeit als Geschäftsleiter mit sehr wechselnder Arbeitsbelastung und Reisen nicht möglich. Die noch bestehende Fatigue-Symptomatik sei schwierig einzuordnen und zu objektivieren. Nach einer Immunchemotherapie bräuchten Patienten häufig noch längere Zeit, um wieder die alte Belastbarkeit zu erreichen. Insgesamt werde von einer guten Prognose ausgegangen, da die zugrunde liegende Grunderkrankung sehr gut kontrolliert sei (Ziff. 3). Zeitlich befristete Arbeiten im Bürobereich seien wahrscheinlich für mehrere Stunden am Tag möglich. Ab Anfang 2016 solle der Versuch einer schrittweisen Steigerung in Betracht gezogen werden (Ziff. 4a). 1.

#### **E. 2.3.1**

In der schriftlichen Auskunft an das Gericht vom 17. März 2022 (Urk. 19) hielt Dr. B.\_\_\_\_ auf die Frage, welche Umstände medizinischer und/oder psychosozialer Natur zum psychophysischen Erschöpfungszustand im Juni 2012 geführt hätten und wie sich dieser geäußert habe (vgl. Urk. 16/1 E. 3.1), fest: «Grosse Belastung am Arbeitsplatz; ausgeprägte Schlafproblematik, müde/erschöpft» (Ziff. 3.1). Die Umstände hätten sich bis Ende 2013 geändert: «Letzte Kontrolle am 10. August 2012, psychisch stabiler, Schlaf gut ohne Medikation. Entscheid keine psychiatrische fachärztliche Begleitung notwendig, keine weitere Medikamentenabgabe, meldet sich gemäss Verlauf» (Ziff. 3.2). Die Einnahme des Medikamentes Remeron sei in einer täglichen Dosis von 15mg vom 19. Juni bis 4. Juli 2012 erfolgt (Ziff. 3.4).

Anlässlich der Konsultation vom 18. Juli 2014 sei eine Besprechung der Abklärung an der Herzklinik J.\_\_\_\_ erfolgt. «Keine Hinweise für somatische Problematik. Von Seiten Herzen keine Beschwerden mehr. Psychische Belastung /berufliche Belastung aber gross» (Ziff. 3.7). Über welche Beschwerden der Beschwerdeführer in der Konsultation vom 17. September 2014 geklagt habe (vgl. Urk. 16/1 E. 3.9), könne Dr. B.\_\_\_\_ heute nicht näher präzisieren. «Eskalation genug aussagend, entsprechend auch die besprochenen Konsequenzen; Arbeitsunfähigkeit/Besprechung mit Geschäftsleitung usw. betreffend Beendigung des Arbeitsverhältnisses anstreben» (Ziff. 3.9). Auf die Frage, in welcher Hinsicht am 7. Oktober 2014 kleine erfreuliche Fenster bestanden hätten (Urk. 16/1 E. 3.15), antwortete Dr. B.\_\_\_\_ : «Herr X.\_\_\_\_ hatte kurzzeitige Momente im Alltag mit Besserung/Kraft/Freude, neben weiterhin vielen Momenten mit Frust/Trauer/Elend» (Ziff. 3.15). Auf die Frage, welche Gründe am 7. Oktober 2014 für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestanden hätten (Urk. 16/1 E. 3.16), antwortete Dr. B.\_\_\_\_ : «Unverändert grossteils Trauer/Frust

/Sorgen/Empfindungen/Elend im Alltag. Keine vorhandenen weiteren Therapieoptionen » (Ziff. 3.16). Auf die Frage, welche dieser Gründe für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses ausschlaggebend gewesen seien (Urk. 16/1 E. 3.17), antwortete Dr. B.\_\_\_\_: «Alle, und dass gleichzeitig keine weiteren Therapieoptionen vorhanden waren. Somit Beendigung der Ursache/Arbeitsplatzproblematik aus medizinischer Sicht notwendig» (Ziff. 3.17).

Auf die Frage, was schliesslich zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses geführt habe (Urk. 16/1 E. 3.18), verwies Dr. B.\_\_\_\_ auf Ziff. 3.17 und auf sein Schreiben an die Krankentaggeldversicherung vom 18. Oktober 2014 (Ziff. 3.18; vgl. nachstehend E. 2.3.2). Am 21. Oktober 2014 sei es dem Beschwerdeführer insofern besser gegangen (Urk. 16/1 E. 3.19): «Durch die Besprechung des weiteren Vorgehens am 7. Oktober 2014, dem Umsetzen des Entschlusses durch Beendigung des Arbeitsverhältnisses, deutlicher Druckabbau auf psychischer Ebene und somit Besserung des Empfindens» (Ziff. 19). 2.3.2

Dr. B.\_\_\_\_ nannte im «Arztbericht über Arbeitsunfähigkeit» zuhanden der Krankentaggeldversicherung K.\_\_\_\_

vom 18. Oktober 2014 (Urk. 20/2) folgende Diagnose als Ursache der Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1): - psycho-physische Belastungs- und Erschöpfungsproblematik bei Arbeitsplatzproblematik im Rahmen von Geschäftsübernahme - seit Wochen progredient

Zur Anamnese führte Dr. B.\_\_\_\_ aus, es bestehe ein zunehmender psychischer Ausnahmezustand mit Schlafproblematik, Verzweiflung, depressiven Gedanken und Herz-Lungen-Beschwerden. Wahrscheinlich sei eine Beendigung der Arbeitssituation notwendig, damit eine vollständige Genesung möglich sei (Ziff. 5). Unter Verweis auf die Diagnose bejahte Dr. B.\_\_\_\_ die Frage, ob es nicht-medizinische Gründe gebe, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten (Ziff. 6). Die gegenwärtige Behandlung bestehe in Entlastung und Gesprächstherapie (Ziff. 7).

#### **E. 2.4**

Mit Beschluss vom 1. September 2022 (Urk. 30) stellte das Gericht in Aussicht, bei der C.\_\_\_\_ GmbH eine schriftliche Auskunft einzuholen, worauf die Parteien diverse Anträge stellten, so die Beschwerdegegnerin am 3. Oktober 2022 (Urk. 33) und der Beschwerdeführer am 20. Oktober 2022 (Urk. 34).

Mit Beschluss vom 3. November 2022 (Urk. 35) wies das Gericht die Anträge des Beschwerdeführers auf Einholung einer schriftlichen Auskunft bei dessen damaligen Stellvertreter und auf Beizug seines Personaldossiers ab und wies seine Anträge auf Ergänzung der Fragen teilweise gut. Der Antrag der Beschwerdegegnerin auf Einholung des Fusionsvertrages wurde abgewiesen, ihre Anträge auf Ergänzung der Fragen wurden teilweise gutgeheissen.

Nach Ablauf der Rechtsmittelfrist holte das Gericht mit Beschluss vom 20. Dezember 2022 (Urk. 39) die schriftliche Auskunft bei C.\_\_\_\_ ein, welche nach entsprechender telefonischer Nachfrage (Urk. 42) am 2. März 2023 von deren HR Senior Manager D.\_\_\_\_ erstattet (Urk. 43) und den Parteien mit Verfügung vom 10. März 2023 (Urk. 44) zur Stellungnahme zugestellt wurde. Der Beschwerdeführer nahm am 29. März 2023 (Urk. 46) und die Beschwerdegegnerin am 12. April 2023 (Urk. 47) Stellung. Mit Verfügung vom 18. April 2023 (Urk. 48) wurden die Stellungnahmen den Parteien je wechselseitig zur Kenntnisnahme zugestellt. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## 1.1

### 1.1.1

Im Urteil vom 16. Januar 2020 (Urk. 2/25) kam das hiesige Gericht gestützt auf die diversen Berichte des behandelnden Prof. A.\_\_\_\_ und auf die Stellungnahme des Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine innere Medizin, regionaler ärztlicher Dienst (RAD), vom 14. November 2016 (Urk. 2/11/33 S. 4 f.), zum Schluss, der Beschwerdeführer sei aufgrund einer lymphatischen Leukämie vom 1. Dezember 2014 bis zum 30. Juli 2015 zu 100 % arbeitsunfähig, daraufhin bis zum 31. Juli 2016 zu 50 % und schliesslich seit August 2016 zu 70 % arbeitsfähig gewesen (dortige E. 4.1). Aufgrund der persistierenden Fatigue-Symptomatik sei er langfristig in zeitlicher Hinsicht im genannten Umfang in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (gewesen), entgegen der regionalärztlichen Einschätzung jedoch nicht in qualitativer Hinsicht («ohne Stressexposition»). Somit sei die angestammte Tätigkeit als Geschäftsführer und Präsident des Verwaltungsrates in qualitativer Hinsicht aus medizinisch-theoretischer Sicht im Rahmen der zeitlichen Limitierung zumutbar (dortige E. 4.5). 1. 1.

#### **E. 2.4.1**

Die Aktiven und Passiven der Z.\_\_\_\_ AG gingen im Januar 2015 infolge Fusion auf die C.\_\_\_\_ GmbH, über (<https://www.moneyhouse.ch/de/company/...ag-5687033801>;vgl. auch

[https://zh.chregister.ch/cr-portal/auszug/auszug.xhtml?](https://zh.chregister.ch/cr-portal/auszug/auszug.xhtml?uid=CHE-106.061.213)

uid=CHE-106.061.213; zuletzt abgefragt am 15. Juni 2023 ).

#### **E. 2.4.2**

In der schriftlichen Auskunft an das Gericht vom 2. März 2023 (Urk. 43) führte D.\_\_\_\_, HR Senior Manager, C.\_\_\_\_, auf die entsprechenden Fragen (vgl. Urk. 39 E. 2.1-

#### **E. 2.5**

6

Nach dem Gesagten rechtfertigt sich die Anknüpfung an das bisher erzielte Einkommen bei der Berechnung des Valideneinkommens nicht, da nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass der bisherige Lohn weiterhin erzielt worden wäre (vgl. vorstehend E. 2.1.1). Betreffend das nach einem Gang in die vom Beschwerdeführer damals angestrebte Selbständigkeit erzielbare Einkommen ist auf die Erwägungen im Urteil vom 16. Januar 2020 zu verweisen (Urk. 2/25 E. 5.8). Gleiches gilt für die Berechnung des Valideneinkommens. Auf Grundlage der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) beträgt dieses rund Fr. 115'913.-- (Urk. 2/25 E. 5.9-10).

Zwar erzielte der Beschwerdeführer im Zeitraum von Januar bis Anfang Juli 2016 bei einem Pensum von 50 % ein monatliches Gehalt von Euro 10'000.--, womit das Invalideneinkommen in Bezug auf die Invaliditätsbemessung im Zeitraum von Dezember 2015 bis August 2016 auf dieser Grundlage berechnet werden könnte. Selbst wenn jedoch sein beim Hotel F.\_\_\_\_ in G.\_\_\_\_ erzielt es Einkommen auch als Invalideneinkommen für den Zeitraum vom Dezember 2015 bis August 2016 herangezogen würde, so betrüge es immerhin Fr. 85'714.-- (Fr. 120'000.-- : 70 x 50; vgl. Urk. 2/25 E. 5.4). Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 115'913.--

ergibt sich somit eine Einkommenseinbusse von maximal Fr. 30'100.-- , und mit höchstens rund 26 % auch für den Zeitraum von Dezember 2015 bis Oktober 2016 (vgl. E. 1.5) kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (vgl. Urk. 2/25 E. 5.11 ; Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG ).

### **E. 2.5.1**

Nach Lage der Akten erfuhr der Beschwerdeführer bereits im Sommer 2012 einen psychophysischen Erschöpfungszustand durch grosse Belastung am Arbeitsplatz und eine ausgeprägte Schlafproblematik mit Müdigkeit sowie Erschöpfung, wobei die hausärztliche Behandlung einschliesslich die zweiwöchige Einnahme des Antidepressivums Remeron offenbar ausreichte . Eine psychiatrische fachärztliche Begleitung wurde nicht als notwendig erachtet. Allfällige Symptome einer Leukämie wurden zu diesem Zeitpunkt nicht ärztlich dokumentiert (E. 2.3.1; vgl. auch Urk. 2/25 E. 5.7).

Auch im Sommer 2014 war die gesundheitliche Problematik gemäss den echt zeitlichen Berichten des Hausarztes Dr. B.\_\_\_\_\_

klar im psychosozialen Bereich angesiedelt , dies im Zusammenhang mit einer Arbeitsplatzproblematik. So diagnostizierte er im Bericht an die Krankentaggeldversicherung vom 18. Oktober 2014 als Ursache der Arbeitsunfähigkeit explizit eine psycho-physische Belastungs - und Erschöpfungsproblematik bei Arbeitsplatzproblematik im Rahmen der Geschäftsübernahme (E. 2.3.2). Entsprechend dominieren psychische Symptome sowohl den betreffenden Bericht (Schlafproblematik, Verzweiflung, depressive Gedanken) als auch die nun gegenüber dem hiesigen Gericht erteilte schriftliche Auskunft vom 17. März 2022 (Trauer/Frust/Sorgen/Empfindungen/Elend im Alltag ; E. 2.3.1 ) .

Dr. B.\_\_\_\_\_ hielt betreffend die Konsultation vom 18. Juli 2014 denn auch ausdrücklich fest, es hätten keine Hinweise für eine somatische Problematik bestanden (E. 2.3.1) . Er tat dies in Kenntnis des an ihn gerichteten Berichts von Dr. med. L.\_\_\_\_\_ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, gegenüber welchem der Beschwerdeführer anlässlich der notfallmässigen Vorstellung vom 14. Juli 2014 über einen starken thorakalen Druck und extremes Schwitzen berichtet hatte (Urk. 2/3/4; vgl. Urk. 2/15 E. 3.1). Es sind dies die Symptome, welche Prof. A.\_\_\_\_\_ in seiner retrospektiven Stellungnahme vom 12. April 2018 zuhanden des Beschwerdeführers als klassische Symptome einer Leukämie bezeichnete (Urk. 2/7; vgl. Urk. 2/25 E. 3.16). Es gibt jedoch keinerlei Hinweise darauf, dass diese körperlichen Symptome nach dem 14. Juli 2014 gegenüber dem Hausarzt erneut geschildert worden wären, ansonsten er diese im zeitlichen Verlauf bis zum Vollzug der Kündigung Anfang November 2014 in der Krankengeschichte notiert hätte. Aus dieser ergibt sich – umso mehr im Verbund mit der schriftlichen Auskunft gegenüber dem Gericht vom März 2022 (E. 2.3.1) – das stimmige Bild einer Kündigung aus psychosozialen Gründen. 2.

### **E. 2.5.3**

Nachdem von den direkt dem Beschwerdeführer unterstellten Personen niemand mehr bei der C.\_\_\_\_\_ beschäftigt (E. 2.4 .2 ) und auch nicht ersichtlich ist, inwiefern der vom Beschwerdeführer zum Beweis offerierte damalige Stellvertreter M.\_\_\_\_\_

aufgrund des Näheverhältnisses nach langjähriger Zusammenarbeit in der Lage sein sollte, objektive Angaben zu Konflikten des Beschwerdeführers mit anderen Personen innerhalb des Unternehmens zu machen (vgl. Urk. 35 E. 3.1.2), muss es bei den getätigten Abklärungen sein Bewenden haben , dies umso mehr, als vorliegend lediglich noch eine

befristete Rente für einen Zeitraum von 11 Monaten im Raum steht. Ganz offensichtlich ging es beim Arbeitsplatzkonflikt um die Geschäftsübernahme durch die C.\_\_\_\_, wie dies Dr. B.\_\_\_\_ im Oktober 2014 explizit festhielt (E. 2.3.2, E. 2.5.1).

Anhaltspunkte dafür, dass nachlassende Leistungen infolge der sich schleichend entwickelnden Krebserkrankung Grund für den Arbeitsplatzkonflikt gewesen wären (vgl. E. 2.1.3), ergeben sich hingegen weder aus echtzeitlichen ärztlichen Dokumenten noch aus den im Rahmen des Beweisverfahrens eingeholten schriftlichen Auskünften bei den behandelnden Ärzten (E. 1.3, E. 2.3) und beim Arbeitgeber (E. 2.4.2). Es gibt mit der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 26) weiterhin keine Hinweise darauf, dass die Symptomatik der Leukämieerkrankung zur Kündigung geführt hätte. Dass die Ärzte nie von «Belastungen am Arbeitsplatz» gesprochen hätten, sondern nur von der Krebserkrankung, wenn sie diese früher erkannt hätten, bleibt eine Hypothese des Beschwerdeführers ohne entsprechende Nachweise (vgl. Urk. 28 S. 4).

An dieser Schlussfolgerung würden auch die erneut beantragten Zeugeneinvernahmen von N.\_\_\_\_ und O.\_\_\_\_ (Urk. 28 Ziff. 12; vgl. Urk. 2/1 S. 3 und 11 sowie Urk. 2/23 S. 3 Ziff. 3) nichts ändern, zumal nicht davon auszugehen ist, dass sich im Rahmen entsprechender Zeugeneinvernahmen andere als die bereits gemachten Angaben (Urk. 3/3 und Urk. 3/10) ergeben würden. Dies gilt auch für die erneut beantragte Zeugeneinvernahme von Dr. P.\_\_\_\_ (Urk. 28 Ziff. 12; vgl. Urk. 2/16 S. 6). Deshalb ist auf weitere Beweisabnahmen in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten (BGE 122 V 157 E. 1d; vgl. Urk. 25/2 E. 5.7).

#### **E. 2.5.4**

Auch aus dem Kündigungsschreiben (Urk. 2/3/7 = Urk. 46/1) vermag der Beschwerdeführer weiterhin nichts für sich abzuleiten, ist doch die Angabe von «gesundheitlichen Gründen» zu vage und muss der damaligen Einschätzung des Hausarztes entsprungen sein, wonach das Arbeitsverhältnis «aus medizinischen Gründen» zu beenden sei, was sich jedoch auf die eskalierte Arbeitsplatzproblematik bezog (vgl. Urk. 2/25 E. 5.6). Dies zeigte sich bereits in der ärztlichen Bestätigung vom 28. April 2017 (E. 2.2.6) und wurde mit der schriftlichen Auskunft von Dr. B.\_\_\_\_ vom 17. März 2022 nochmals bestätigt: Ausschlaggebend für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses sei gewesen, dass die Beendigung der Ursache/Arbeitsplatzproblematik aus medizinischer Sicht notwendig gewesen sei (E. 2.3.1). Echtzeitlich untermauert wird dies sodann durch den Bericht des Hausarztes an die Krankentaggeldversicherung vom 18. Oktober 2014: Bei Arbeitsproblematik im Rahmen der Geschäftsübernahme sei wahrscheinlich eine Beendigung der Arbeitssituation notwendig, damit eine vollständige Genesung möglich sei (E. 2.3.2).

Überwiegend wahrscheinlich ist somit nach Durchführung des Beweisverfahrens, dass der Beschwerdeführer die Tätigkeit bei der Z.\_\_\_\_ AG nicht krankheitsbedingt aufgrund der Leukämie, sondern aufgrund eines psycho-physisch belastenden Arbeitskonflikts beendet hat, welcher neben der bis zur Kündigung noch nicht bekannten Krebserkrankung bestand, zumal nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt ist, dass der Arbeitsplatzkonflikt in einem Zusammenhang mit allfälligen Krankheitssymptomen stand (vgl. E. 2.1.2).

#### **E. 2.5.7**

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer somit zu Unrecht eine befristete halbe Invalidenrente für den Zeitraum vom 1. Dezember 2015 bis zum 31. Juli 2016 zugesprochen.

Gelegenheit zur Stellungnahme zur in Aussicht genommenen reformatio in peius wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 20. November 2019 (Urk. 2/21) bereits eingeräumt, worauf er mit Stellungnahme vom 16. Dezember 2019 (Urk. 2/23) an der Beschwerde festhielt.

#### **E. 2.6**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde vom 10. April 2018 (Urk. 2/2) abzuweisen. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 23. Februar 2018 ist mit der Feststellung aufzuheben, dass der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 3.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen und die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 23. Februar 2018 wird mit der Feststellung aufgehoben, dass der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Kaspar Gehring - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 Vorsitzende Der Gerichtsschreiber  
Grieder-MartensBoller

#### **E. 4**

Im Bericht vom 8. März 2016 zuhanden der I.\_\_\_\_ (Urk. 2/ 11/25/5-6) führte Prof. A.\_\_\_\_ aus, die CLL sei aktuell sehr weit zurückgedrängt. Der Patient habe von der Krankheit und der Therapie noch eine bestehende Fatigue-Symptomatik mit rascher Erschöpfung, Müdigkeit und Schwäche (Ziff. 3). In Bezug auf die Frage nach der Arbeitsfähigkeit in der

bisherigen Tätigkeit führte Prof. A.\_\_\_\_ aus : «Die Fatigue-Symptomatik kann sicherlich die Aktivität eines Geschäftsführers beeinträchtigen, so dass ich die 50%ige Arbeitstätigkeit verstehen könnte » (S. 2 Ziff. 6). Zur Frage der Arbeitsfähigkeit in einer anderen Tätigkeit schrieb

Prof. A.\_\_\_\_ : «Diesbezüglich bin ich überfragt, da ich weder das Tätigkeitsfeld von Herrn X.\_\_\_\_ kenne, noch exakt eruieren kann, was an Arbeitstätigkeit möglich ist » . Ob und in welchem Pensum Computerarbeiten et cetera möglich seien, könne nur ein Wiedereingliederungsversuch zeigen. Es sei schwierig zu sagen, welche Tätigkeiten in welchem Umfang aktuell durchgeführt werden könnten. Soweit er wisse, arbeite der Beschwerdeführer derzeit in angepasstem Pensum (S. 2 Ziff. 7). 1. 2.

#### **E. 4.2**

Im Einklang mit der bundesgerichtlichen Feststellung kann mit Bezug auf die ehemalige Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der Z.\_\_\_\_ AG kaum von einer Tätigkeit ohne Stressexposition gesprochen werden (vgl. dortige E. 4.2.1; vorstehend E. 1.1.2). Es mag auch zutreffen, dass die Tätigkeit als Geschäftsführer des Hotels F.\_\_\_\_ punkto Stresspegel nicht mit derjenigen bei der Z.\_\_\_\_ AG gleichgesetzt werden kann (dortige E. 4.2.3; vorstehend E. 1.1.2). Dennoch dürfte als notorisch gelten, dass auch die Position an der Spitze eines Hotels mit nicht unerheblichem Stress verbunden ist. Deshalb steht die ohne eigene Untersuchung des Beschwerdeführers vorgenommene Einschätzung durch den RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ , wonach eine Stressexposition nicht zumutbar sei n solle , im Widerspruch zur vom Beschwerdeführer gelebten Arbeitsrealität, weshalb ihr nicht gefolgt werden kann.

Weiterhin ist in Bezug auf das Erfordernis «ohne Stressexposition» nicht nachvollziehbar, welche medizinischen Grundlagen zu dieser RAD-Einschränkung führten, zumal Dr. E.\_\_\_\_ den Beschwerdeführer dem Belastungsprofil keine Begründung anfügte (vgl. Urk. 2/25 E. 4.2).

Der Beschwerdeführer machte geltend, Prof. A.\_\_\_\_ gehe davon aus, dass «Stresssituationen oder Exposition» zu vermeiden seien (Urk. 28 S. 5 Ziff. 5). Dies lässt sich indes so aus keinem der echtzeitlichen Berichte von Prof. A.\_\_\_\_ (vgl. dazu Urk. 2/25 E. 4.2) und auch nicht aus seiner schriftlichen Auskunft vom 15. März 2022 herauslesen. Prof. A.\_\_\_\_ hielt sich diesbezüglich sehr allgemein und führte lediglich aus, die detaillierte Beurteilung, ob einzelne Tätigkeiten mit oder ohne Stresssituation beziehungsweise -exposition behaftet seien, sei schwierig (E. 1.3). Es wäre denn auch widersprüchlich zu seinen sonstigen Angaben, wenn er die zweifelsohne stressbelastete Tätigkeit als Geschäftsleiter als unzumutbar bezeichnen würde, nachdem er ja seine Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen von zuletzt 70 % gerade auf diese bezogen hatte (vgl. E.

1.3-4). Daran ändert auch seine nicht weiter differenzierte Aussage nichts, er sehe eigentlich keinen grossen Unterschied in der Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung durch Dr. E.\_\_\_\_ und durch seine eigene Person.

Entscheidend ist, dass Prof. A.\_\_\_\_ in keinem der echtzeitlichen Berichte irgendwelche Einschränkungen in qualitativer Hinsicht erwähnte (vgl. auch Urk. 2/25 E. 4.4) und in seiner schriftlichen Auskunft vom 15. März 2022 eindeutig bestätigte, er habe die Attestierung einer Arbeitsfähigkeit von 70 % ab September 2016 auf die bisherige Tätigkeit als Geschäftsleiter bezogen (E. 1.4.1). 1.

### E. 4.3

Damit ergibt sich gestützt auf die weiteren Abklärungen, dass der Beschwerdeführer in der Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit nur zeitlich, nicht jedoch in qualitativer Hinsicht eingeschränkt ist (vgl. Urk. 2/25 E. 4.2-5 sowie vorstehend E. 1.1.1).

Der Beschwerdeführer war demnach vom 1. Dezember 2014 bis zum 30. Juli 2015 zu 100 % arbeitsunfähig, daraufhin bis zum 31. Juli 2016 zu 50 % und schliesslich seit August 2016 zu 70 % arbeitsfähig in seiner bisherigen Tätigkeit als Geschäftsleiter eines Unternehmens in der Art der Z. \_\_\_ A G . 1. 5

#### 1.5.1

Betreffend die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen Grundlagen gemäss Gesetz und Rechtsprechung wird grundsätzlich auf die Darlegungen im Urteil vom 16. Januar 2020 verwiesen (Urk. 2/25 E. 1.1-4). 1.5.2

Mit Blick auf das bei der Z. \_\_\_ AG als Geschäftsführer und Verwaltungsrat erzielte Einkommen von durchschnittlich fast Fr. 300'000.-- pro Jahr (vgl. Urk. 2/25 E. 5.4), aber auch auf das bei der H. \_\_\_ AG von Januar bis Juli 2016 im 50%-Pensum erzielte Einkommen von Euro 10'000.-- pro Monat - mithin einem Jahressalär von Euro 240'000.-- bei einem 100%-Pensum (vgl. Urk. 2/25 E. 4.3)

- schöpft der Beschwerdeführer seine ab August 2016 wiederhergestellte 70%ige Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit in seiner nun wahrgenommenen Funktion als Hotelleiter im 70%-Pensum bei einem Jahreseinkommen von Fr. 120'000.-- nicht voll aus, weshalb sein beim Hotel F. \_\_\_ in G. \_\_\_ erzielt Einkommen nicht als Invalideneinkommen herangezogen werden kann.

Angesichts der lediglich zeitlich eingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Geschäftsleiter (vgl. E. 1. 4) rechtfertigt sich die Vornahme eines Prozentvergleichs (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_131/2011 vom 5. Juli 2011 E. 10.2.1 mit Hinweis auf BGE 114 V 310 E. 3a). 1.5.3

Bei einer wiederhergestellten Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit von 70

% und einer entsprechenden Arbeitsunfähigkeit von 30 % ab dem 1. August 2016 liegt ein Revisionsgrund vor

und resultiert ab dem 1. November 2016 ein Invaliditätsgrad von 30

%, was spätestens ab diesem Zeitpunkt keinen Rentenanspruch (mehr) begründet (vgl. Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, jeweils in der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden, hier anwendbaren Fassung; vgl. BGE 125 V 413 E. 2d mit Hinweisen; vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C\_375/2017 vom 25. August 2017 E. 2.2 und 8C\_350/2013 vom 5. Juli 2013 E. 2.2 mit Hinweis).

Die ziffernmässig genaue Ermittlung des vorliegend strittigen Invalideneinkommens ist somit hinsichtlich des Rentenanspruchs ab 1. November 2016 obsolet. 1. 6

Die IV-Anmeldung ging am 20. März 2015 bei der Beschwerdegegnerin ein (Urk. 2/11/3 sowie Aktenverzeichnung zu Urk. 2/11). Ein allfälliger Rentenanspruch bestünde somit frühestens ab dem 1. September 2015. Da der Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2014

arbeitsunfähig war, läuft die Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG vorliegend am 30. November 2015 ab, womit ein allfälliger Rentenanspruch ab 1. Dezember 2015 entsteht.

Zu prüfen bleibt somit nur, aber immerhin, ob der Beschwerdeführer von Dezember 2015 bis Oktober 2016 Anspruch auf eine befristete Rente der Invalidenversicherung hat.

Von Januar bis Juni 2016 ging der Beschwerdeführer einer überdurchschnittlich gut entlohnten Erwerbstätigkeit nach, indem er von der H.\_\_\_\_ AG für die von ihm ausgeführte 50%-Stelle ein Monatsgehalt von Euro 10'000.-- bezog (vgl. Urk. 2/25 E. 4.3). Dieses zwischenzeitlich hohe Invalideneinkommen wirft bei der Prüfung des befristeten Rentenanspruchs für die Periode Dezember 2015 bis Oktober 2016 die Frage nach der Höhe des Valideneinkommens

auf, welche bei der Beurteilung des Anspruchs auf eine unbefristete Rente ab 1. November 2016 noch offenbleiben konnte (E. 1. 5 ).

Nur zur Prüfung des Anspruchs auf eine befristete Rente bleibt somit massgeblich, ob der Beschwerdeführer seine Stelle bei der Z.\_\_\_\_ AG freiwillig oder krankheitsbedingt kündigte, ob mithin das dort erzielte weit überdurchschnittliche Einkommen als Valideneinkommen herangezogen werden kann oder nicht. 2.

## **E. 5**

Am 10. Juni 2016 berichtete Prof. A.\_\_\_\_ dem behandelnden Hausarzt, Dr. med. B.\_\_\_\_. Zur Anamnese hielt er fest, der Beschwerdeführer stelle sich in weiterhin leicht reduzierten Allgemeinzustand vor. Aktuell sei kein Hinweis auf Aktivität der CLL gegeben bei immer noch krankheits- und therapiebedingter Fatigue und daher 50%iger Arbeitsunfähigkeit. Die Belastbarkeit sei aber steigend, so dass er ab 1. August 2016 wieder von einer 100%igen Integration in den Arbeitsprozess ausgehe (Urk. 2/ 11/26/6). 1. 2.

## **E. 5.2**

Hinsichtlich des Einholens einer schriftlichen Auskunft bei der C.\_\_\_\_

machte der Beschwerdeführer geltend, es bestünden gewisse Zweifel, ob über ihn als damaligen CEO überhaupt ein Dossier im Sinne eines Personaldossiers geführt worden sei und ob gestützt auf ein solches die vom Gericht gestellten Fragen beantwortet werden könnten (Urk. 34 Ziff. 1). Tatsächlich spricht das Fehlen von Hinweisen auf eine Arbeitsproblematik in der Personalakte des Beschwerdeführers gemäss schriftlicher Auskunft der C.\_\_\_\_ (E. 2.4 .2 ) nicht gegen das Vorliegen eines solchen. Das jüngste Argument des Beschwerdeführers, wonach mit dieser Auskunft rechtsgenügend nachgewiesen sei, dass keine Arbeitsplatzproblematik bestanden habe (Urk. 45 Ziff. 1), ist nach dem Gesagten widersprüchlich und angesichts der vom Hausarzt prägnant und wiederholt festgehaltenen Arbeitsplatzproblematik nicht nachvollziehbar. Jedenfalls ergibt sich aus der Auskunft durch die C.\_\_\_\_

auch nicht, dass nachlassende Leistungen infolge der sich schleichend entwickelnden Krebserkrankung Grund für den Arbeitsplatzkonflikt gewesen wären (vgl. E. 2.1.3).

## **E. 5.5**

-8 ) zum Schluss, es sei mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer die Tätigkeit bei der Z.\_\_\_\_ AG nicht krankheitsbedingt aufgrund der Leukämie, sondern aufgrund eines psycho-physisch belastenden

Arbeitskonflikts beendet habe, welcher neben der bis zur Kündigung noch nicht bekannten Krebserkrankung bestand, zumal nicht über wiegend wahrscheinlich erstellt sei, dass der Arbeitsplatzkonflikt in einem Zusammenhang mit allfälligen Krankheitssymptomen gestanden sei (E.

5.7). Im Fazit könne zur Ermittlung des Valideneinkommens nicht an den zuletzt erzielten Verdienst bei der Z.\_\_\_\_ AG angeknüpft werden (E. 5.8). Gestützt auf statistische Werte resultiere ein Valideneinkommen von rund Fr. 115'913. - - (E. 5.10).

#### **E. 6**

Im Bericht vom 16. August 2016 zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 2/ 11/26/4-5) führte Prof. A.\_\_\_\_ aus, der Patient habe bei der letzten Konsultation immer noch über eine bestehende Fatigue-Symptomatik geklagt. Es werde daher von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % ausgegangen. Ab 1. August 2016 sollte wieder eine Arbeitsfähigkeit von 100 % hergestellt worden sein. Er werde den Patienten erst wieder im September 2016 sehen und könne dann abschliessend berichten (Ziff. 2.1). 1. 2.

#### **E. 7**

Im Bericht vom 6. September 2016 (Urk. 2/ 11/30/6) führte Prof. A.\_\_\_\_ aus, die Arbeitsfähigkeit sei bei zirka 70 % gegeben, darüber hinaus bestehe eine ausgeprägte Müdigkeit mit Fatigue. Es gebe keine eindeutigen B-Symptome. 1. 2.

#### **E. 8**

Im Bericht vom 1. November 2016 zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 2/ 11/30/4-5) führte Prof. A.\_\_\_\_ aus, die CLL befinde sich in guter Remission. Es bestehe weiterhin eine starke Fatigue-Symptomatik als Folge der Therapie (Ziff. 1.2). Der Patient arbeite zu 70 % bei einer Arbeitsunfähigkeit von 30 % (Ziff. 2.1). Die Frage, ob die Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen verbessert werden könne, beantwortete Prof. A.\_\_\_\_ wie folgt: «30 % arbeitsunfähig, 70 % arbeitsfähig» (Ziff. 4.1).

#### **E. 11**

) aus, in der Personalakte des Beschwerdeführers fänden sich keine Hinweise auf irgendeine Arbeitsplatzproblematik (Ziff. 2.1). Es seien keine Vorwürfe seitens des Beschwerdeführers gegenüber der Arbeitgeberin und keine Beanstandungen der Arbeitgeberin betreffend Arbeitsleistungen des Beschwerdeführers aktenkundig (Ziff. 2.5). Weitere Gründe als die im Kündigungsschreiben angegebenen gesundheitlichen Gründe für die Kündigung seien nicht aktenkundig (Ziff. 2.6). Auf die Frage nach Hinweisen oder Beobachtungen hinsichtlich des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers im Jahr 2014 (vgl. Urk. 39 E. 2.7) führte D.\_\_\_\_ aus: «Uns war nicht bewusst, dass Herr X.\_\_\_\_ unter gesundheitlichen Beschwerden litt, da wir im Jahr 2014 beziehungsweise vor der Übernahme durch die C.\_\_\_\_ wenig bis gar keinen Kontakt mit ihm hatten. Nach seiner Kündigung wurde uns gesagt, dass er an Krebs erkrankt sei, was wir aber nicht überprüften, noch hatten wir aus Datenschutzgründen Einsicht in seine Krankheitsgeschichte» (Ziff. 2.7).

Wenn der Beschwerdeführer nicht gekündigt hätte, wäre das Arbeitsverhältnis in einem ersten Schritt von der C.\_\_\_\_ übernommen beziehungsweise keine Kündigung ausgesprochen worden (Ziff. 2.9). Da die Z.\_\_\_\_ vollständig von der C.\_\_\_\_

übernommen worden sei, hätte der Beschwerdeführer keine Anstellung als Geschäftsführer und Präsident des Verwaltungsrates mehr innegehabt. Sehr wahrscheinlich hätte er auf mittlerer Kaderstufe eine leitende Position im Vertrieb erhalten. Aus dem Handelsregister hätte man ihn gelöscht. Sein Einflussbereich wäre sehr viel kleiner gewesen als bei der Z.\_\_\_\_, da er nur noch das Schweizer Vertriebsteam für eine bestimmte Produktkategorie als Vorgesetzter geleitet hätte. Betreffend Einkommen hätte er sehr wahrscheinlich keine Einbussen beim Basisgehalt gehabt. Das Bonussystem der C.\_\_\_\_ sei jedoch sehr verschieden und wäre angepasst worden, je nicht unbedingt zuungunsten des Beschwerdeführers. Der variable Lohnanteil wäre sehr viel höher gewesen, jedoch die Zielerreichung entsprechend herausfordernder und rein auf effektive Verkaufsabschlüsse gemessen. Die Lohnnebenleistungen (Fringe Benefits) und das Spesenreglement wären ebenso an die Verhältnisse bei C.\_\_\_\_ angepasst worden. Hier sei im Zuge einer Harmonisierung ein finanzieller Ausgleich für die neu akquirierten Mitarbeitenden der Z.\_\_\_\_ eingeführt worden. Einzig in der beruflichen Vorsorge habe man die Z.\_\_\_\_ Mitarbeitenden nicht auf das gleiche Niveau wie das der C.\_\_\_\_ Mitarbeitenden gestellt, sondern die Konditionen der Z.\_\_\_\_ beibehalten (Ziff. 2.10). Aufgrund der Akquisition der Z.\_\_\_\_ AG durch die C.\_\_\_\_ im Januar 2015 stützten sich die erteilten Antworten nur auf die Einträge in der Personalakte des Beschwerdeführers, sofern nicht anderweitig vermerkt. Von den direkt dem Beschwerdeführer unterstellten Personen sei mittlerweile niemand mehr bei C.\_\_\_\_ beschäftigt (Ziff. 2.11).

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