

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00502 vom 21. Dezember 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-12-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00502

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00502 du 21 décembre 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00502 del 21 dicembre 2021

Erwägungen

E. 1

).

Die IV-Stelle veranlasste in der Folge bei Dr. med. Y.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychiatrisches Gutachten, das am 19. Juli 2019 erstellt wurde (Urk. 6/78), und verneinte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/82, Urk. 6/87, Urk. 6/94, Urk. 6/98, Urk. 6/99, Urk. 6/101) mit Verfügung vom 28. Juni 2021 einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (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.

E. 1.002

x 0.5). 7. 5

Da vorliegend das Valideneinkommen mit Fr. 18'824.-- weit unter dem Invalideneinkommen von Fr. 31'156.-- liegt, resultiert kein rentenanspruchs begründender Invaliditätsgrad, und zwar selbst dann nicht, wenn ein maximaler leistungsbedingter Abzug gewährt würde, wofür aber ohnehin keine Anhaltspunkte bestehen.

Demzufolge erweist sich die angefochtene Verfügung (Urk. 2) im Ergebnis als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 8.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis

IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführender 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 zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Oliver St reiff -
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 Bundesge-
setzes 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, zuzu-
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel
und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der
angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind bei zulegen,
soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons
Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin GräubSchucan

E. 1.2

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art.

4 Abs.

1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie Art.

3 Abs.

1 und Art.

6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines 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 ob jektivierten Massstab zu beurteilende
Frage, ob es der versicherten Person zumut bar 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.

E. 1.3

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE

143

V

418, 143

V

409, 141

V

281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E.

4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E.

4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4).

E. 1.4

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

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40

% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40

% invalid (Art.

E. 1.5

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 aus geglichener 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 gegen übergestellt 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. 1.6

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegeb enfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arz tes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versi cherte Person arbeitsunfähig ist (BGE

125 V 256 E.

4). Im Weiteren sind die ärzt lichen 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). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 30. August 2021 Beschwerde gegen die Verfügung vom 28. Juni 2021 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm ab 12. Februar 2016 eine volle (gemeint wohl: ganze) IV-Rente auszurichten (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 7. Oktober 2021 (Urk. 5) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 12. Oktober 2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Verfügung (Urk. 2) damit, dass das nach dem Rückweisungsentscheid des Sozialversicherungsgerichts vom 16. Mai 2018 eingeholte Gutachten von Dr. Y.____ vom 19. Juli 2019 eine Teil-Arbeitsunfähig keit ausgewiesen habe. Die von Dr. Y.____ gestellten Diagnosen stellten jedoch allesamt keinen aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht relevanten Gesund heitsschaden dar. Die vorgenommene Indikatorenprüfung habe ergeben, dass keine objektiven Befunde und

Symptome bestünden, die eine erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung beschreiben würden. Dem Beschwerdeführer fehle die Motivation, in den Arbeitsalltag zurückzukehren. Er habe Kontakt zu seiner Familie, besuche regelmässig seinen Stammtisch, fahre mit dem Cabriolet aus und sei in der Lage, die Haushaltsarbeiten zu erbringen, was gegen einen sozialen Rückzug spreche. Damit bestünden gestützt auf das Gutachten von Dr. Y.____ keine erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkten. Mit Einwand vom 10. September 2020 seien keine neuen Tatsachen vorgebracht worden (S. 1 f).

E. 2.2

Dagegen machte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass auf das Gutachten von Dr. Y.____ vom 19. Juli 2019 aus den näher dargelegten Gründen nicht abgestellt werden könne und die Beschwerdegegnerin den Untersuchungsgrundsatz verletzt habe (S. 15 f. Rz. 45-49). Die von ihr vorgenommene Indikatorenprüfung, welche von der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. Y.____ abweiche, sei nicht statthaft (S. 16 ff. Rz. 50-62). Ungeachtet davon könne er aufgrund seiner eingeschränkten Arbeitsfähigkeit, seines fortgeschrittenen Alters sowie seiner arbeitsmarktlichen Desintegration nicht mehr als erwerbsfähig eingestuft werden. Im Zeitpunkt der Verfügung sei er 62,5 Jahre alt gewesen und würde somit in zweieinhalb Jahren pensioniert werden. Aufgrund des ohnehin für ältere, an einer Krankheit leidende Arbeitslose verschlossenen Arbeitsmarktes, seiner langjährigen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt sowie seiner gesundheitlichen Limitierung und unzureichenden Arbeitserfahrung in einem anderen Berufsfeld ergebe sich der zwingende Schluss, dass er seine rein potentiell noch vorhandene Restarbeitsfähigkeit nicht mehr monetär verwerten könne beziehungsweise nur unter einem nicht realistischen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers. Zudem sei davon auszugehen, dass er voraussichtlich medizinische Massnahmen durchlaufen müsste, was die Integration noch weiter Richtung Pensionsalter verschieben würde. Er sei als erwerbsunfähig einzustufen (S. 19 ff. Rz. 63-78).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente. 3. Im Urteil des hiesigen Gerichts vom 16. Mai 2018 wurde zusammenfassend festgehalten, dass es an verlässlichen medizinischen Grundlagen zur Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers mangle (Urk. 6/57 E. 4.4).

Ausgeführt wurde, dass sich namentlich das Gutachten von Dr. med.

Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Juni 2017 aus den dargelegten Gründen als unzureichend erweise. Weiter wurde darauf hingewiesen, dass auch nicht unbesehen auf die Ausführungen der langjährig behandelnden Psychiaterin Dr. med. A.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, abgestellt werden könne, dies auch mit Blick auf ihre auftragsgerechte Vertrauensstellung (vgl. Urk. 6/57 E. 4.2). Auf diese Ausführungen wird verwiesen. 4.

Nach dem Urteil des hiesigen Gerichts vom 16. Mai 2018 (Urk. 6 / 57) gingen die folgenden medizinischen Berichte bei der Beschwerdegegnerin ein: 4.2

Dr. A.____ stellte in ihrem Bericht vom 4. Januar 2019 (Urk. 6/68) folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2), gegenwärtige Episode mindestens seit August 2014, frühere Episoden mindestens seit Mai 1997 - ausgeprägte selbstunsichere, autoritätsängstliche und kränkbare Persönlichkeit (ICD-10 F60.6) - soziale Phobie (ICD-10 F40.1) - schädlicher Gebrauch von Alkohol, gegenwärtig kontrolliertes Trinken (ICD-10 F10.1)

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. A.____ ein Reizdarmsyndrom mit intermittierender Diarrhoe und einen essentiellen Tremor (Ziff. 1.1). Sie führte aus, dass der Beschwerdeführer seit 1998 mit Unterbrüchen und seit 2009 durchgehend bei ihr in Behandlung sei; die letzte Kontrolle habe am 14. Dezember 2018 stattgefunden (Ziff. 1.2). In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als selbständiger Buchhalter/Treuhänder bestehe mindestens seit dem 25. August 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.6). Diese Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Eine Arbeit als angestellter Buchhalter im Rahmen von maximal zwei Stunden pro Tag sei möglich, wobei mehr Zeit zur Erledigung von Aufgaben eingeräumt werden müsste (Ziff. 1.7). 4.3

Dr. Y.____ erstattete am 19. Juli 2019 das von der Beschwerdegegnerin veranlasste psychiatrische Gutachten (Urk. 6/78). Er stellte folgende Diagnosen (S. 14 Ziff. 6): - schädlicher Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1) - Dysthymia (ICD-10 F34.1) - soziale Phobie (ICD-10 F40.1) - akzentuierte Persönlichkeit (ICD-10 Z73.1)

Dr. Y.____ hielt fest, dass dem Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als selbständiger Buchhalter und Treuhänder aufgrund seiner ängstlichen und depressiven Symptome insbesondere die Motivation und der Antrieb fehle, sich im Kundenkontakt so einzubringen, dass er Aufträge akquirieren und diese mit der entsprechenden Zuverlässigkeit abarbeiten könne. Der Beschwerdeführer ziehe sich schnell zurück, wolle seine Ruhe haben und scheine auch nicht bereit zu sein, die für eine konstante Arbeitsleistung notwendige Alkoholkarenz einzuhalten (S. 19 Ziff. 8). Insgesamt schätze er die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als selbständiger Buchhalter auf etwa 40 %. Bis etwa 2011 sei der Beschwerdeführer vollständig arbeitsfähig gewesen. Seither habe eine deutliche Minderung eingesetzt, die seine Arbeitsfähigkeit schrittweise auf etwa 40 % reduziert habe (S. 20 oben).

Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit führte Dr. Y.____ aus, dass eine Stelle im kaufmännischen Bereich durch klare und anfangs auch einfache Aufgabenstellung gekennzeichnet sein müsste. Der Beschwerdeführer könnte in einer derartigen Position Vollzeit mit einem 50%igen Rendement tätig sein. Die Arbeitsfähigkeit insgesamt im freien Arbeitsmarkt schätze er auf 50 %. Diese wäre innerhalb eines Jahres steigerungsfähig auf 80 % (S. 20 Mitte).

Dr. Y.____ hielt weiter fest, dass von der jetzigen psychiatrischen Behandlung alleine keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei. Da der Beschwerdeführer angegeben habe, er habe die Kontrolle über seinen Alkoholkonsum, und eine Abhängigkeit bisher nicht nachzuweisen sei, müsste er seine Abstinenz auch ohne Entwöhnungsbehandlung einhalten können (S. 20 unten). Er habe selber angegeben, dass er nicht motiviert sei, erneut eine Arbeitstätigkeit auszuüben. Er sei jetzt mit 61 Jahren alt genug, dass man ihn in Ruhe lassen

sollte (S. 21 oben). 4.4

Dr. A.____ stellte in ihrer Stellungnahme vom 8. März 2020 (Urk. 6/93) folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 1 Ziff. 1 lit . a): - rezidivierende depressive Störung, mittelgradig bis schwer, mit Angstan teilen und somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11/F33.2), chronifiziert - ausgeprägte selbstunsichere und kränkbare Persönlichkeit (ICD-10 F60.6) - soziale Phobie (ICD-10 F 40.1), chronifiziert

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. A.____ einen schädlichen Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1), einen essenti ellen Tremor und ein Reizdarmsyndrom (S. 1 Ziff. 1 lit . b). Die behandelnde Psy chiatrin führte aus, dass die Erkrankung chronifiziert und die Prognose ungüns tig sei. Aktuell diene die Psychotherapie vor allem der Erhaltung des Status quo und Vermeidung einer Verschlechterung. Es sei unklar, ob ein vollkommener Ver zicht auf Alkohol etwas an der psychischen Verfassung ändern, das heisse ver bessern oder verschlechtern würde (S. 2 Ziff. 3). Die Compliance des Beschwer deführers hinsichtlich der vereinbarten Termine und der Medikamenteneinnahme sei gut (S. 2 Ziff. 5). Zum Gutachten von Dr. Y.____ führte Dr. A.____ aus, dass sie mit allen Diagnosen einverstanden sei, ausser mit der «Dysthymie». Eine «Dysthymie» bezeichne eine leichte affektive Verstimmung, leichter als bei einer leichten depressiven Störung, was nicht zu den beim Beschwerdeführer bestehen den depressiven Symptomen passe, welche zwischen «mittel» und «schwer» ein geordnet werden müssten. Ausserdem sei bei einer Dysthymie ihrer Erfahrung nach die Arbeitsfähigkeit voll gegeben, wenn auch unter Anstrengung. Damit stehe diese Diagnose ihres Erachtens im Widerspruch zu der von Dr. Y.____ zuge standenen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Zudem fehle eine hinreichende Begründung, wie Dr. Y.____ darauf komme, dass der Beschwerdeführer als selb ständiger Treuhänder noch zu 40 % arbeitsfähig sei. Auch habe Dr. Y.____ nicht begründet, weshalb er bei einer 100%igen Anwesenheit auf ein 50%iges Rende ment in angepasster Tätigkeit geschlossen habe, und wie er auf eine Steigerung auf 80 % innerhalb eines Jahres komme (S. 3 Ziff. 6 lit . a). Zudem habe sich Dr. Y.____ nicht mit ihrer Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auseinandergesetzt (S. 3 Ziff. 6 lit . b). Es sei weiter unzutreffend, dass der Beschwerdeführer zu faul zum Arbeiten sei. Er sei realistisch genug um zu wissen, dass er in seinem Alter schlechte Karten auf dem Arbeitsmarkt habe, und habe Angst davor, sich wieder bewerben zu müssen und erneut deprimierende und kränkende Absagen zu er halten (S. 4 lit . c). Abschliessend hielt Dr. A.____ fest, dass der Beschwer deführer als angestellter Buchhalter oder Auftrags-Buchhalter für Privatpersonen oder kleine Unternehmen seit August 2014 maximal während zwei Stunden pro Tag arbeitsfähig sei (S. 4 Ziff. 9). 5. 5.1

Dr. Y.____ nannte nach Untersuchung des Beschwerdeführers am 27. Juni 2019 in seinem Gutachten vom 19. Juli 2019 (vorstehend E. 4.3) als Diagnosen einen schädlichen Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1), eine Dysthymia (ICD-10 F34.1), eine soziale Phobie (ICD-10 F40.1) sowie eine akzentuierte Persönlichkeit (ICD-10 Z73.1) ohne darzulegen, welcher Diagnose er Auswirkungen auf die Ar beitsfähigkeit zusprach und welcher nicht. Im Endeffekt leitete er daraus in der angestammten Tätigkeit als selbständiger Buchhalter seit dem Jahr 2011 eine Restarbeitsfähigkeit von insgesamt 40 % und in einer angepassten einfachen kaufmännischen Tätigkeit eine Restarbeitsfähigkeit von insgesamt 50 % ab. Die Beschwerdegegnerin sprach sodann im Rahmen einer eigens vorgenommenen In dikatorenprüfung (Urk. 6/81) sämtlichen von Dr. Y.____ gestellten Diagnosen einen invalidisierenden Krankheitswert ab und führte aus, dass dem Beschwerdeführer im Wesentlichen die Motivation fehle, in den Arbeitsalltag zurückzukehren (vor stehend E.

2.1). 5.2

Das Bundesgericht hat darauf hingewiesen, dass im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens davon abzusehen ist, einzelne Beschwerden und Störungen ohne Einzelfallprüfung wegen grundsätzlich fehlender invalidenversicherungs rechtlicher Relevanz auszuschneiden (vgl. BGE 143 V 418 E).

8.1). Die von der Be schwerdegegnerin vorgenommene rudimentäre Abhandlung einzelner Diagnosen ohne konk rete Prüfung deren funktioneller Auswirkungen (vgl. Urk. 6/81 S. 2) vermag daher nicht zu überzeugen. Auch erweist sich ihre Feststellung, wonach keine objektiven Befunde und Symptome bestünden, welche eine erhebliche ge sundheitliche Beeinträchtigung beschrieben, mit Blick auf den im Gutachten von Dr. Y.____ angeführten psychischen Befund (Urk. 6/78 S. 13 f.) als zu oberflächlich. 5.3

Massgebend für die Prüfung der Frage, ob ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden respektive eine Beeinträchtigung der Arbeitsfä higkeit vorliegt, ist nicht die gestellte Diagnose an sich, sondern deren konkrete Auswirkung auf das funktionelle Leistungsvermögen (vgl. vorstehend E. 1.2).

Was den Ausprägungsgrad der depressiven Symptomatik anbelangt, fällt vorlie gend ins Gewicht, dass, wie Dr. A.____ bemerkte (vorstehend E. 4.4), die objektive Befundlage beim Beschwerdeführer, so auch im Gutachten von Dr. Y.____ , einen über eine Dysthymie (ICD-10 F34.1) hinausgehenden Schwere grad ergibt, setzt diese Diagnose doch unter anderem voraus, dass diese Verstim mung niemals oder nur selten ausgeprägt genug ist, um die Kriterien für eine rezidivierende leichte oder mittelgradige depressive Störung (ICD-10 F33.0, F33.1) zu erfüllen (vgl. klinisch-diagnostische Leitlinien der Internationalen Klas sifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10 Kapi tal V [F] , Dilling / Mombour /Schmidt, Hrsg., 10.

überarb eitete Auflage, Bern 2015 S. 183). Dr. Y.____ beschrieb jedoch in seinem Gutachten Kriterien, die gemäss den diagnostischen Leitlinien der ICD-10 mindestens auf eine leichte depressive Epi sode (ICD-10 F32.0) schliessen lassen würden. Namentlich beschrieb er die Kon zentration, Merkfähigkeit und das Gedächtnis des Beschwerdeführers als leicht vermindert bei erhöhter Ermüdbarkeit. Die Modulationsfähigkeit wurde als fast aufgehoben und der Antrieb als reduziert beschrieben, wobei der Beschwerdefüh rer angespannt gewirkt habe (Urk. 6/78 S. 13 unten f.; vgl. klinisch-diagnostische Leitlinien , a.a.O., S. 169 ff.) .

Hinsichtlich der übrigen von Dr. Y.____ gestellten Diagnosen gingen diese weitge hend einher mit der Diagnostik der behandelnden Psychiaterin Dr. A.____ (vgl. vorstehend E. 4.2 und E. 4.4). Dr. Y.____ bestätigte eine deutliche phobische Kontaktstörung des Beschwerdeführers (Urk. 6/78 S. 16 unten). Entgegen der An sicht der Beschwerdegegnerin (vorstehend E. 2.1) ändert daran nichts, dass der Beschwerdeführer Kontakt zu seiner Familie hat und regelmässig seinen Stamm tisch besucht. So sind soziale Phobien gerade dadurch charakterisiert, dass sie ausserhalb des Familienkreises auftreten (vgl. klinisch-diagnostische Leitlinien , a.a.O., S. 1 93 f.). Die Kollegen von seinem Stammtisch kennt der Beschwerdefüh rer überdies seit 30 Jahren und es handelt sich im Wesentlichen um ein Treffen mit drei Freunden in einem Getränkelagerraum (Urk. 6/78 S. 7 unten, Urk. 6/39 S. 43 unten f.).

Soweit Dr. Y.____ dann in seinem Gutachten eine eigenständige depressive Erkran kung im Sinne von F32 und F33 verneinte und ausführte, dass sich hierfür auch in

autobiographischer Hinsicht keine ausreichenden Anhaltspunkte fänden, eine wesentliche innere Konfliktsituation offenbar nicht bestehe, indem der Beschwerdeführer noch mit den täglichen Anforderungen des Alltags fertig werde, sein geliebtes Mercedes Cabriolet fahre, seinen Stammtisch besuche und seine Katzen versorge, daneben noch Zeitung lese und Fernsehen schaue (Urk. 6/78 S. 17 un ten), geschieht dies einerseits ohne Würdigung der Berichte der behandelnden Psychiaterin Dr. A.____, andererseits unter Vermischung zwischen der objektiven diagnoserelevanten Befundlage mit den im Rahmen der Konsistenz zu prüfenden gleichmässigen Einschränkungen des Aktivitätsniveaus in allen ver gleich baren Lebensbereichen, weshalb diese Gesichtspunkte nachfolgend zu prü fen sind. 5.4

Wichtige Schweregradindikatoren einer psychischen Erkrankung sind im Komplex Gesundheitsschädigung neben der Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde sodann Behandlungserfolg oder -resistenz, also Verlauf und Ausgang von Therapien (BG E 141 V 281 E. 4.3.1.2). Vorliegend befindet sich der Beschwerdeführer seit 1998 und nach einem Unterbruch ab 2009 durchgehend bei Dr. A.____ in psychiatrischer Behandlung (vorstehend E. 4.2), wobei keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes erzielt wurde. Dr. A.____ sprach lediglich noch davon, dass der Status quo durch die Therapie erhalten und eine Verschlechterung vermieden werde (vorstehend E. 4.4). Auch Dr. Y.____ versprach sich von einer weiteren Behandlung des Beschwerdeführers keinen wesentlichen Erfolg. Sodann konnten weder der Gutachter Dr. Y.____ noch die behandelnde Ärztin Dr. A.____ klar beantworten, wie sich im Endeffekt eine totale Alkoholabstinenz auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würde. Dr. A.____ zog diesbezüglich auch eine Verschlechterung in Betracht (vorstehend E. 4.4).

Was den Indikator «Persönlichkeit» anbelangt, ging Dr. Y.____ wie bereits die zu ständigen Fachpersonen der Klinik C.____ in D.____ am 15. April 2015 (Urk. 6/7 S. 1) von einer akzentuierten Persönlichkeit (ICD-10 Z73.1), Dr. A.____ dagegen von einer ängstlich vermeidenden Persönlichkeitsstörung (ICD

E. 7

Abs.

2 ATSG).

E. 7.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbständig erwerbstätig gewordenen Personen, das der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art.

16 ATSG zugrunde zu legen ist, sollten in erster Linie die aus dem IK- Auszug ersichtlichen Löhne herangezogen werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_626/2011 vom 29.

März 2012 E.

3, E.

4.1

f.).

Bei selbständig Erwerbenden wird namentlich dann nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen abgestellt, wenn aufgrund der Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass der Versicherte im Gesundheitsfall seine nicht einträgliche selbständige Tätigkeit aufgegeben und eine besser entlohnte andere Tätigkeit angenommen hätte, oder dann, wenn die vor der Gesundheitsbeeinträchtigung ausgeübte selbständige Tätigkeit wegen ihrer kurzen Dauer keine genügende Grundlage für die Bestimmung des Valideneinkommens darstellt, zumal in den ersten Jahren nach Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit üblicherweise aus verschiedenen Gründen (hohe Abschreibungsquote auf Neuinvestitionen usw.) die Betriebsgewinne gering sind. Wenn sich hingegen der Versicherte, auch als seine Arbeitsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt war, über mehrere Jahre hinweg mit einem bescheidenen Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit begnügt hat, ist dieses für die Festlegung des Valideneinkommens massgebend, selbst wenn besser entlohnte Erwerbsmöglichkeiten bestanden hätten. Das Bundesgericht hat denn auch eine Parallelisierung der Einkommen bei selbständig Erwerbenden in der Regel abgelehnt (Urteil des Bundesgerichts 8C_626/2011 vom 29. März

2012 E.

4.4 mit Hinweisen auf BGE 135 V 58 E.

3.4.6-7).

E. 7.2

Für die Vornahme des Einkommensvergleiches ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des (hypothetischen) Rentenbeginns, mithin auf das Jahr

2015, abzustellen (BGE 128 V 174, BGE 129 V 222).

Gemäss IK-Auszug (Urk.

6/ 102) erzielte der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahr 2010 als selbständiger Buchhalter mit der B.____ Treuhand AG ein Einkommen von

Fr.

18' 000.-- und in den Jahren zuvor kein wesentlich davon abweichendes Einkommen. Es ist damit davon auszugehen, dass sich der Beschwerdeführer aus freien Stücken mit einem geringen Einkommen begnügt hat, weshalb darauf abzustellen ist. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 1.4 % im Jahr 2011, 0.7 % im Jahr 2012, 0.8 % im Jahr 2013, 1.3 % im Jahr 2014 und 0.3 % im Jahr 2015 (vgl. Nominallohnindex, Männer 2011-2018, Tabelle T1.1.10, Lit. K) resultiert im Jahr 2015 ein Valideneinkommen von Fr. 18'824.-- (Fr. 18'000.-- x 1.014 x 1.007 x 1.008 x 1.013 x 1.003). 7. 3

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; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 143 V 295 E.

4.2.2, 142 V 178 E.

2.5.8.1, 133 V 545 E.

7.1). 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). 7. 4

Nach Eintritt des Gesundheitsschadens wäre es dem Beschwerdeführer möglich, in einer behinderungsangepassten Tätigkeit in einem Pensum von 50

%

zu arbeiten

(vgl. vorstehend E. 5). Da er die ihm verbleibende Restarbeitsfähigkeit nicht umsetzt, sind zur Bestimmung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen. Gemäss dem von Dr. Y. ___ in seinem Gutachten formulierten Belastungsprofil ist dem Beschwerdeführer eine einfache und klar strukturierte Tätigkeit im kaufmännischen Bereich im Umfang von 50 % zumutbar (vorstehend E. 4. 3).

Ausgehend vom Lohn für Männer im Bereich Dienstleistungen für einfache Tätigkeiten entsprechend dem Kompetenzniveau 1 von Fr. 4'971.-- pro Monat (LSE

2014, Tabelle TA1, Sektor Dienstleistungen ,

Ziff. 45-96, Kompetenzniveau 1) ergibt sich umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Lit . G-S, Sektor III

Tabelle T03.02.03.01.04.01) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 0.2

%

im Jahr 2015

(vgl. Nominallohnindex, Männer 2011-2018, Tabelle T1.1.10, Lit . G-S) bei dem noch möglichen 50

%-Pensum ein Invalideneinkommen

von Fr.

31'156.--

im Jahr 2015 (Fr.

4'971.-- : 40 x 41,7 x 12

x

E. 8

ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40

% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50

% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60

% auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70

% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 10

F60.6) aus. Vorliegend spricht die bis ins Jahr 2011 unauffällige Sozial- und Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers gegen eine Persönlichkeitsstörung. Dennoch ist beim Beschwerdeführers hinsichtlich der akzentuierten Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1) , auch wenn sie für sich alleine gesehen als solche nicht unter den Begriff des rechts erheblichen Gesundheitsschadens fallen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_558/2015 vom 22. Dezember 2015 E. 4.2.4), mit Blick auf die zusätzlich vorhandene depressive Symptomatik und die soziale Phobie (ICD-10 F 40.1) ohne weiteres von einem ressourcenhemmenden Faktor auszugehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_300/2017 vom 1. Februar 2018 E.

5.3 unter Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 4.3.2). So sprach auch Dr. Y.____ davon, dass der Beschwerdeführer durch seine ängstlichen, insbesondere sozialphobischen und narzisstischen Symptome leicht kränkbar erscheine und stets fluchtbereit sei mit einer Tendenz, sich zu Hause oder durch Alkohol zu verschanzen. Er sei dadurch vermindert teamfähig (Urk. 6/78 S. 19 Ziff. 7.4).

Ausgewiesen ist beim Beschwerdeführer weiter ein behandlungsanamnestischer

Leidensdruck. So befindet er sich zumindest seit 2009 durchgehend bei Dr. A.____ in Behandlung, dies mit einer guten Compliance auch hinsichtlich der Medikamenteneinnahme (vorstehend E. 4.4). Sodann begab er sich im Frühjahr 2015 in stationäre Behandlung in der Klinik C.____ in D.____ (Urk. 6/7).

Zur Konsistenz und Plausibilität der vorgetragenen Beschwerden führte Dr. Y.____ aus, dass eine Tendenz des Beschwerdeführers bestehe, einerseits die Konflikte und Defizite in der Familie wie auch seinen Alkoholkonsum zu bagatellisieren oder zu leugnen, andererseits die kognitiven Defizite als Folge der depressiven Erkrankung zu betonen, also eine Situation zu schaffen, in der einerseits sein Selbstbewusstsein geschont werde, trotzdem aber Defizite bestünden, die eine an dauernde Arbeitsunfähigkeit begründeten (Urk. 6/78 S. 19 Ziff. 7.3). Weiter lässt sich dem Gutachten von Dr. Y.____ entnehmen, dass der Beschwerdeführer mit den täglichen Anforderungen des Alltags fertig werde, sein

Mercedes Cabriolet fahre, den Stammtisch besuche, Zeitung lese und Fernsehen schaue sowie seine Katzen versorge (Urk. 6/78 S. 17 unten). Als Ressourcen nannte Dr. Y.____ sodann die gute Intelligenz des Beschwerdeführers, seine umfangreichen fachlichen Kenntnisse und den Umstand, dass er zumindest im familiären Bereich ausreichend kontakt fähig sei mit stabilen Beziehungen. Vor diesem Hintergrund erscheint die vom Beschwerdeführer geltend gemachte vollständige Arbeitsunfähigkeit als nicht vertretbar. Doch ist auch die Annahme, dem Beschwerdeführer fehle für eine Rückkehr in den Arbeitsalltag lediglich die Motivation, vor dem Hintergrund der beschriebenen Persönlichkeitsaspekte zu relativieren.

Nachdem sich dem Gutachten von Dr. Y.____

hinreichend schlüssige Angaben zu den normativen Vorgaben (Standardindikatoren) gemäss BGE 141 V 281 entnehmen lassen und die medizinisch-psychiatrisch attestierte Arbeitsunfähigkeit im Lichte derselben als begründet erscheint, besteht sodann kein Anlass, die gutachterliche Einschätzung einer 40%igen Arbeitsfähigkeit als selbständig erwerbs tätiger Buchhalter respektive einer 50%igen Arbeitsfähigkeit

in einer einfach strukturierten kaufmännischen Tätigkeit nicht zu übernehmen (BGE 145 V 361 E. 4.2.2). Die Einschätzung der behandelnden Psychiaterin Dr. A.____ über zeugt dagegen nach dem Gesagten im Lichte des beweisrechtlich entscheidenden Aspektes der Konsistenz (E. 1.3) nicht. Zudem steht sie nicht wirklich im Widerspruch zur gutachterlichen Einschätzung, ging doch Dr. A.____ in einer nach wie vor anspruchsvollen Tätigkeit als angestellter Buchhalter von einer maximalen Arbeitsfähigkeit von zwei Stunden aus (vorstehend E. 4.2, E. 4.4), während sich die durch Dr. Y.____ attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit auf eine einfache kaufmännische Tätigkeit bezieht, zu welcher erstere nicht Stellung nahm. 5.5

Aufgrund des Gesagten ist daher gestützt auf das Gutachten von Dr. Y.____ vom 19. Juli 2019 und die dasselbe bestätigende Indikatorenprüfung davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit dem Jahr 2011 in der Leistungsfähigkeit in seiner selbständigen Tätigkeit als Buchhalter aufgrund seiner psychischen Beschwerden erheblich eingeschränkt ist, jedoch in einer angepassten einfachen kaufmännischen Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit besteht. 6.

6.1

Der Beschwerdeführer stellte sich auf den Standpunkt, dass aufgrund seines fortgeschrittenen Alters keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr vorliege, (vorstehend E. 2.2). 6.2

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 2.1 mit Hinweis).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischere nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die

Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE

138

V

457 E.

3.1 mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE

138

V

457 E.

3.2 mit Hinweisen; vgl.

statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23.

Januar 2018 E.

3.1 mit Hinweisen).

Gemäss BGE 138

V

457 richtet sich der Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, nach dem Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit (E.

3.3). Als ausgewiesen gilt die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 143

V

431 E.

4.5.1; vgl.

BGE

138

V

457 E.

3.4). 6.3

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vorstehend E. 2.2) bildet nicht der Verfügungserlass den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, sondern richtet sich der Zeitpunkt danach, ab welchem die medizinische Aktenlage eine schlüssige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zulässt (vorstehend E. 6.2). Das Gutachten von Dr. Y. ___ vom 19. Juli 2019 ging im Juli 2019 bei der Beschwerdegegnerin ein, und der medizinische Sachverhalt stand ab diesem Zeitpunkt fest. Der am 1. März 1958 geborene Beschwerdeführer war bei Eingang des Gutachtens im Juli 2019 61 Jahre und 4 Monate alt, und es verblieben ihm noch drei Jahre und acht Monate bis zum Erreichen des Pensionsalters per 1. April 2023. Diese Aktivitätsdauer reicht grundsätzlich - auch bei einer Restarbeitsfähigkeit von 50 % - aus, um eine neue Erwerbstätigkeit im erlernten Beruf aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuüben. 6.4

Bejaht hat das Bundesgericht die Verwertbarkeit

der Restarbeitsfähigkeit bei einem 61-jährigen Versicherten, dem eine angepasste (körperlich leichtere, wech selbelastende) Verweistätigkeit zu 80

% (Vollpensum mit um 20

% reduzierter Leistung) zumutbar war und der über keine Berufsausbildung verfügte. Da bei wurde berücksichtigt, dass der Versicherte in leichten wechselbelastenden Verweistätigkeiten nicht zusätzlich eingeschränkt war und über eine gewisse Erfahrung mit beruflichen Umstellungen verfügte (Urteil 8C_910/2015 vom 19.

Mai

2016 E.

4.3.2 und E.

4.3.4). Das Bundesgericht erachtete auch die 80%ige Restarbeitsfähigkeit bei einem 62 Jahre alten Barpianisten als verwertbar, der – unter Beachtung geregelter Arbeitszeiten und unter Ausschluss von Nacharbeit und längerer Engagements – weiterhin als Pianist arbeiten oder einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit nachgehen konnte. Damit stehe ihm ein breites Spektrum an Verweistätigkeiten offen (Urteil 8C_892/2017 vom 23.

August 2018 E.

5). 6. 5

Verneint wurde dagegen die Verwertbarkeit

der Restarbeitsfähigkeit im Urteil des Bundesgerichts I 392/02 vom 23.

Oktober 2003

bei einem über 61-jährigen Versicherten, der über keine Berufserfahrung verfügte und bezüglich der aus medizinischer Sicht im Umfang von 50

% zumutbaren feinmotorischen Tätigkeiten keinerlei Vorkenntnisse besass. Die Teilarbeitsfähigkeit des Versicherten unterlag dabei weiteren krankheitsbedingten Einschränkungen in Form von Atemnot und Hustenanfällen, derentwegen die von der Vorinstanz als zumutbar bezeichneten Arbeiten (Portier- und Kurierdienste) wegen der damit

verbundenen Anstrengungen praktisch ausser Betracht fielen. Das Bundesgericht bezweifelte anhand der Akten, dass der Versicherte noch über die für einen entsprechenden Berufswechsel erforderliche Anpassungsfähigkeit verfügte (E.

3.3). Ebenfalls verneint hat das Bundesgericht die Verwertbarkeit

der Restarbeitsfähigkeit bei einem 60-jährigen Versicherten, der in einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit medizinisch-theoretisch zu 100

% arbeitsfähig war, keine Berufsausbildung abgeschlossen hatte und über 20 Jahre als Hotelportier gearbeitet hatte. Dabei berücksichtigte das Bundesgericht insbesondere, dass der Versicherte selbst bei leichten Tätigkeiten noch eingeschränkt war, da ihm schmerzbedingt nur eingeschränktes Ziehen oder Stossen und die Vornahme von Verrichtungen mit den Händen möglich war, er in seiner Tätigkeit als Hotelportier aber meist mittelschwere bis schwere Arbeiten ausgeführt und sich hierbei keine feinmotorischen Fähigkeiten aneignen

können. Darüber hinaus wurde auf eine geringe Anpassungsfähigkeit und die Tatsache, dass behindertengerechte Arbeitsplätze mit der Möglichkeit, teils stehend, teils sitzend zu arbeiten, von Behinderten in jungem und mittlerem Alter

ebenfalls stark nachgefragt würden, hingewiesen (Urteil 9C_954/2012 vom 10.

Mai

2013 E.

3.2.1 und E.

3.2.2). Ebenso entschied das Bundesgericht bei einem 61,5-jährigen Versicherten, dem es medizinisch-theoretisch zumutbar war, ganztags in einer adaptierten leichten, nicht schulterbelastenden Arbeit mit Wechselbelastung tätig zu sein. Das Bundesgericht begründete diesen Entscheid insbesondere damit, dass das fortgeschrittene Alter in Verbindung mit dem Herzleiden und der damit verknüpften Verzögerung einer allfälligen Schulteroperation eine Situation mit vielen Unwägbarkeiten schaffe. Es müsse damit gerechnet werden, dass eine Anstellung durch krankheitsbedingte Unterbrüche geprägt und eine halbwegs ungestörte Tätigkeit gar nicht möglich sei. Dies halte potentielle Arbeitgeber davon ab, das

Risiko einer mit solchen Komplikationen behafteten Anstellung einzugehen (Urteil 9C_734/2013 vom 13.

März 2014 E.

3.4). 6.6

Der Beschwerdeführer ist gelernter kaufmännischer Angestellter mit Fachdiplom im Rechnungswesen (Urk. 6/39/80-83), verfügt über fundierte Fremdsprachenkenntnisse (Urk. 6/39/84-85) und arbeitete seit Abschluss seiner Lehre über Jahrzehnte in diversen kaufmännischen Tätigkeiten (Urk. 6/39/64). Damit weist er für eine angepasste einfache kaufmännische Tätigkeit eine grosse berufliche Erfahrung und breite Vorkenntnisse auf. Überdies stellen seine gesundheitlichen Einschränkungen (vorstehend E. 5) entgegen seiner Ansicht (vorstehend E. 2.2) keine hohen Anforderungen an einen Arbeitsplatz auf dem (hier massgeblichen) ausgeglichene Arbeitsmarkt. Das Bundesgericht hat sodann festgehalten, dass der (theoretisch) ausgeglichene Arbeitsmarkt - gerade - im kaufmännischen Bereich

diverse Arbeitsstellen vor sieht, welche grossmehrheitlich auch von zu Hause aus ausgeführt werden können, da sie nicht an einen bestimmten Arbeitsort gebunden sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_15/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 6.2.3), was ohne weiteres der Persönlichkeit des Beschwerdeführers entgegenkommen würde.

Zwar ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer seit dem Jahr 2014 nicht mehr arbeitstätig und damit mehrere Jahre vom Arbeitsmarkt abwesend war, wes halb von einer geringeren Anpassungsfähigkeit respektive von einem grösseren Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand auszugehen ist. Dieser Umstand ist je doch nicht allein auf invalidität sbedingte Gründe zurückzuführen. So lässt sich dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug; Urk. 6/102) entnehmen, dass er mit der seit dem Jahr 2003 mit seiner Firma B.____ Treuhand AG selbstän dig ausgeübten Erwerbstätigkeit als Treuhänder (Urk. 6/78 S. 11 Mitte) bis ins Jahr vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahr 2011 maximal ein Einkommen von Fr. 20'100.-- erwirtschaftete, was nicht auf eine vollständige Verwertung sei ner Arbeitsfähigkeit schliessen lässt. Dafür hat jedoch nicht die Invalidenversi cherung einzustehen. Im Weiteren hatte der Beschwerdeführer vor Eintritt der Invalidität Stellen bei verschiedenen Arbeitgebern inne (vgl. Urk. 6/39/69-78), was auf eine gewisse berufliche Gewandtheit schliessen lässt. Dass er umfassende medizinische Massnahmen benötigen würde, welche einen Einarbeitungsprozess behindern würden (vorstehend E. 2.2), lässt sich den Akten nicht entnehmen, ins besondere nicht hinsichtlich des Alkoholkonsums (vorstehend E. 4.3).

Zusammenfassend rechtfertigt es sich vor diesem Hintergrund und im Lichte der erwähnten relativ hohen Hürden, welche die Rechtsprechung für die Unverwert barkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen aufgestellt hat (vorstehend E. 6.4-5), nicht, beim Beschwerdeführer auf eine Un verwertbarkeit

der Restarbeits fähigkeit in einer einfachen kaufmännischen Tätigkeit im Umfang von 50 % zu schliessen. 7.

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