

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00640 vom 22. Februar 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-02-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00640

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00640 du 22 février 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00640 del 22 febbraio 2023

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1991, hat im Jahr 2011 eine kaufmännische Lehre abgeschlossen und war seither an verschiedenen Stellen tätig. Zuletzt absolvierte er vom 8. Januar bis 30. Juni 2020 ein Praktikum bei der Y.____

AG, in Z.____, als Allrounder zur Unterstützung der Marketing-Abteilung. Ab dem 1.

Juli 2020 erhielt er dort eine befristete Festanstellung in einem 50%-Pensum (Urk. 10/2, 10/6, 10/9 und 10/22/1). Insbesondere unter Hinweis auf eine verminderte Belastbarkeit, eine eingeschränkte Umstellungsfähigkeit sowie eine verminderte Stresstoleranz meldete er sich am 16. Juni 2020 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 10/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, führte am 9. Juli 2020 ein Standortgespräch mit dem Versicherten durch (Urk. 10/9) und holte nebst Auszügen aus dem individuellen Konto (IK-Auszug, Urk. 10/1, 10/6 f.) einen Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. A.____, Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, ein (Urk. 10/12). Im Rahmen eines Telefonats vom 15. Dezember 2020 teilte der Versicherte der IV-Stelle mit, nun in einer unbefristeten Festanstellung zu 50 % erwerbstätig zu sein (Urk. 10/13). Nach Eingang einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 22. April 2021 (Urk. 10/14/3) nahm die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 9. Juni 2021 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 10/15). Unter Beilage eines Berichtes von Dr. A.____ vom 13. Juni 2021 (Urk.

10/16) sowie des Abschlussberichtes der seitens der Sozialbehörde zugezogenen B.____

AG vom 6. Juli 2020 (Urk. 10/22; vgl. Urk. 10/4) erhob der damals durch den Sozialdienst der Gemeinde C.____

vertretene Versicherte dagegen Einwand (Urk. 10/17, 10/23). Am 30. September 2021 verfügte die IV-Stelle im angekündigten Sinne (Urk.

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364

E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da die angefochtene Verfügung vor dem 1. Januar 2022 erging, sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden (BGE 148 V 174 E. 4.1).

E. 1.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.3

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

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

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

E. 1.4

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 1.5

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 125 V 351 E. 3b/ ee). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu

stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7).

E. 1.6

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer).

Bei ungenügenden Abklärungen durch den Versicherungsträger holt die Beschwerdeinstanz im Regelfall ein Gerichtsgutachten ein, wenn sie einen (im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen) medizinischen Sachverhalt überhaupt für gutachterlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativ expertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Die betreffende Beweiserhebung erfolgt alsdann vor der – anschliessend reformatorisch entscheidenden – Beschwerdeinstanz selber statt über eine Rückweisung an die Verwaltung. Eine Rückweisung an den Versicherungsträger bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurückzuweisen, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 139 V 99 E. 1.1, 137 V 210 E. 4.4.1.4 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_354/2020 vom 8. September 2020 E. 2.1) . 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____, vertreten durch Rechtsanwältin Lotti Sigg, Winterthur, am 28. Oktober 2021 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihm sei eine Rente auszurichten. Eventualiter seien weitere, insbesondere medizinische, Abklärungen durchzuführen. Des Weiteren sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und in der Person von Rechtsanwältin Lotti Sigg eine unentgeltliche Rechtsvertreterin zu bestellen (Urk. 1 S. 2). Mit Eingabe vom 19. November 2021 (Urk. 6) reichte der Beschwerdeführer aufforderungsgemäss (Urk. 4) Unterlagen zwecks Darlegung seiner finanziellen Verhältnisse zu den Akten (Urk. 7, Urk. 8/1-28). Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 1. Dezember 2021 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), worüber der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 8. Dezember 2021 in Kenntnis gesetzt wurde. Gleichzeitig wurde er darüber informiert, dass über die Anträge auf unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Rechtsvertretung zu einem späteren Zeitpunkt entschieden werde (Urk. 11). Mit Eingabe vom 13. Dezember 2021 (Urk. 12) reichte Rechtsanwältin Sigg ihre Honorarnote (Urk. 14) sowie eine E-Mail von Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 1. Dezember 2021 ein (Urk. 13). Überdies wurde die Nachreichung eines Arztberichtes der Psychiatrischen Universitätsklinik E.____

in Aussicht gestellt. Mit Eingabe vom 22. Dezember 2022 (Urk. 19) reichte Rechtsanwältin Sigg nebst einer aktualisierten Honorarnote (Urk. 21) den Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik E.____ vom 5. Dezember 2022 (Urk. 20) zu den Akten und ersuchte um Gutheissung der Beschwerde. Am 23.

Januar 2023 nahm die Beschwerdegegnerin dazu schriftlich Stellung, wobei sie sinngemäss an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde festhielt (Urk. 23). Darüber wurde der Beschwerdeführer mit Verfügung vom 24. Januar 2023 in Kenntnis gesetzt (Urk. 24). Mit Schreiben vom 1. Februar 2023 reichte Rechtsanwältin Sigg erneut eine aktualisierte Honorarnote zu den Akten (Urk. 25 f.). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung vom 30. September 2021 im Wesentlichen fest, der Beschwerdeführer habe zu Beginn der Abklärungen zu 50 % in einem befristeten Arbeitsverhältnis gearbeitet. Seit dem 1. Januar 2021 sei er unbefristet im gleichen Pensum angestellt. Den medizinischen Unterlagen sei eine unauffällige Befundlage zu entnehmen. Die teilweise Arbeitsunfähigkeit sei daher nicht nachvollziehbar begründet worden, weshalb keine invalidenversicherungsrechtlich relevante gesundheitliche Beeinträchtigung vorliege. Entsprechend sei auch der Leistungsanspruch zu verneinen. Im Übrigen gingen aus den im Vorbescheidverfahren eingereichten Unterlagen keine neuen medizinischen Tatsachen hervor; Verdachtsdiagnosen könnten von der Invalidenversicherung nicht berücksichtigt werden. Am leistungsabweisenden Entscheid werde daher festgehalten (Urk. 2).

In der Beschwerdeantwort vom 1. Dezember 2022 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf ergänzende Ausführungen zur Sache (Urk. 9).

E. 2.2

In seiner Beschwerdeschrift vom 28. Oktober 2021 rügte der Beschwerdeführer hauptsächlich

eine mangelhafte Sachverhaltsabklärung, wodurch auch sein rechtliches Gehör verletzt worden sei. Gestützt auf den vorliegenden fachärztlichen Bericht sei davon auszugehen, dass eine Autismus-Spektrum-Störung vorliege. Die Beschwerdegegnerin wäre in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes gehalten gewesen, weitere Abklärungen zu dieser Gesundheitsschädigung einzuleiten. Darauf habe sie nicht verzichten dürfen, da alle zur Verfügung stehenden Beweismittel eingeholt werden müssten (Urk. 1 S. 4 f.).

E. 2.3

Bezugnehmend auf den Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik E.____ vom 5. Dezember 2022 (Urk. 20) liess sich der Beschwerdeführer am 22. Dezember 2022 dahingehend vernehmen, dass entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin ein erhebliches und langandauerndes psychisches Leiden vorliege. Die Beschwerdegegnerin hätte weitere Abklärungen zu dessen Auswirkungen vornehmen müssen (Urk. 19).

E. 2.4

Mit Stellungnahme vom 23. Januar 2023 wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass der Sachverhalt massgebend sei, wie er sich bis zum 30. September 2021 dem Datum der angefochtenen Verfügung entwickelt habe. Der Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik E.____ datiere vom 5. Dezember 2022 und damit über ein Jahr nach Erlass der angefochtenen Verfügung. Es handle sich somit klar um einen Sachverhalt, der sich nach Verfügungserlass entwickelt habe und daher keinen hinreichenden sachlichen Zusammenhang mehr zum Anfechtungsgegenstand aufzeige. Der entsprechende Sachverhalt sei folglich im Rahmen einer Neuanschuldung zu behandeln (Urk. 23). 3. 3.1

In medizinischer Hinsicht ist ein Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. A.____ vom 1. Oktober 2020 (Eingangsdatum) aktenkundig, dem folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen sind (Urk. 10/12/3): - ängstlich-zwanghafte Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10 F62.9; richtig wohl: Z73) - Verdacht auf frühkindlichen Autismus; Differentialdiagnose (DD) Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5).

Als objektive Befunde nannte Dr. A.____ eine reduzierte Aufmerksamkeit, Perseverationen sowie kreisende Gedanken. Der formale Gedankengang sei logisch gut nachvollziehbar; inhaltlich bestünden keine Anhaltspunkte auf produktiv-psychotisches Erleben. Dem klinischen Eindruck nach ergäben sich keine Hinweise auf kognitive Beeinträchtigungen. Der Gedankengang sei eher beschleunigt, die Grundstimmung sei ausgeglichen. Affektiv sei der Beschwerdeführer bei eher reduzierter Schwingungsfähigkeit stabil. Anhaltspunkte für Eigen- oder Fremdgefährdung bestünden nicht. Funktionseinschränkungen seien namentlich in Bezug auf die Entschluss-, die Entscheidungs-, die Kommunikations- und die Durchsetzungsfähigkeit vorhanden. Erschwert sei zudem die persönliche Abgrenzung, die Umstellungsfähigkeit, die Kreativität sowie die Spontanität. Seit dem Erstkontakt (24. März 2020) oder bereits früher bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Von dieser Einschränkung sei langfristig auszugehen (Urk. 10/12/2-5). 3.2

Dr. med. F.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in ihrer RAD-Stellungnahme vom 22. April 2021 fest, dem Bericht von Dr. A.____ sei keine Anamnese zu entnehmen. Der psychopathologische Befund sei unauffällig; es sei offensichtlich rein auf die Aussagen des Beschwerdeführers abgestellt worden. Eine ängstlich-zwanghafte Persönlichkeitsakzentuierung könne nicht nachvollzogen werden. Zudem beschreibe der Code F62.9 eine andauernde Persönlichkeitsänderung, nicht näher bezeichnet, und könne ebenfalls nicht nachvollzogen werden. Ein Verdacht auf einen frühkindlichen Autismus sei invalidenversicherungsrechtlich nicht relevant. Eine dauerhaft bloss 50%ige Arbeitsfähigkeit könne nicht nachvollzogen werden. Insgesamt sei aktuell kein arbeitsrelevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen (Urk. 10/14/3). 3.3

In seinem Bericht vom 13. Juni 2021 bestätigte Dr. A.____ seine Einschätzung einer 50%igen Erwerbsunfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für sämtliche Tätigkeiten. Auch im Übrigen wiederholte er insbesondere die von ihm im früheren Bericht erhobenen Befunde sowie die diagnostische Einordnung (Urk. 10/16). 4. 4.1

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente. In medizinischer Hinsicht basiert die Beurteilung der Beschwerdegegnerin in erster Linie auf der Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. F.____ vom 22. April 2021 (Urk. 10/14/3).

Hierbei handelt es sich um versicherungsinterne ärztliche Feststellungen, welchen praxisgemäss Beweiskraft zukommt, sofern keine auch nur geringen Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (vgl. vorstehende E. 1.5). 4.2

Vorab gilt es mit Blick auf die vom Beschwerdeführer während laufendem Beschwerdeverfahren eingereichten ärztlichen Unterlagen die E-Mail von Dr. D.____ vom 1. Dezember 2021 (Urk. 13) sowie den Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik E.____ vom 5. Dezember 2022 (Urk. 20)

festzuhalten, dass das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen nach ständiger Rechtsprechung

in der Regel nach dem Sachverhalt beurteilt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis).

Jedoch sind Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verwaltungsverfügung zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b, 99 V 98 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2017 vom 15. Mai 2017 E. 5.1 mit Hinweisen).

Zwar ist der Beschwerdegegnerin insofern beizupflichten, als der Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik E.____

(Urk. 20) über ein Jahr nach der angefochtenen Verfügung datiert. Entgegen ihrer in der Stellungnahme vom 23. Januar 2023 (Urk. 23) vertretenen Sichtweise besteht allerdings ein enger sachlicher Zusammenhang zum Streitgegenstand. So erweist sich namentlich das Argument, wonach es sich bei den nun erhobenen Diagnosen um einen Sachverhalt handle, der sich nach Verfügungserlass entwickelt habe, als nicht stichhaltig. Im Bericht der Psychiatrischen Universitätsklinik E.____ wurden nebst einem Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5) eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger Episode (ICD-10 F33.1) sowie soziale Phobien (ICD-10 F40.1) diagnostiziert (Urk. 20 S. 1). Bereits der behandelnde Psychiater Dr. A.____

hatte in seinem Bericht vom 1. Oktober 2020

hinsichtlich der medizinischen Situation ausgeführt, der Beschwerdeführer sei im Kontakt unsicher und scheu; es lägen eine soziale Phobie beziehungsweise ein sozialer Rückzug vor. Ausserdem hatte er bereits damals den rückblickend betrachtet nicht

unbegründeten Verdacht auf einen frühkindlichen Autismus beziehungsweise (differentialdiagnostisch) auf ein Asperger-Syndrom geäussert (Urk. 10/12/2 -3).

Typisch für tief greifende Entwicklungsstörungen im Sinne der ICD-Kategorie F84 ist denn auch, dass in den meisten Fällen von frühester Kindheit an eine auffällige Entwicklung vorliegt und die meisten Störungen mit nur wenigen Ausnahmen seit den ersten fünf Lebensjahren manifest sind (Dilling / Mombour / Schmidt [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 343 f.). In Anbetracht der dem

Untersuchungsbericht der Psychiatrischen Universitätsklinik E.____

zu Grunde liegenden Anamnese sowie der bei der Mutter des Beschwerdeführers eingeholten fremdanamnestischen Auskünfte (Urk. 20 S. 4 f.) bestehen denn auch nicht von der Hand zu weisende Anhaltspunkte für eine auffällige Entwicklung seit frühester Kindheit. Sodann ergibt sich aus den bereits im Verfügungszeitpunkt vorgelegenen Akten wie unter anderem dem IK-Auszug (Urk. 10/1, 10/6 f.) und dem Bericht der B.____ AG (Urk. 10/22), dass sich der Beschwerdeführer nach Abschluss der kaufmännischen Ausbildung nicht in der Lage sah, einem Erwerbsspensum von mehr als 50-60 % nachzugehen. Ausserdem ging der behandelnde Psychiater Dr. A.____ von einer langfristigen 50%igen Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aus, wobei er auf Funktionseinschränkungen in Bezug auf die Entschluss-, die Entscheidungs-, die Kommunikations- und die Durchsetzungsfähigkeit verwies. Als

erschwert erachtet er des Weiteren die persönliche Abgrenzung, die Umstellungsfähigkeit, die Kreativität sowie die Spontanität (Urk. 10/12/2-5). 4.3 4.3.1

Bei dieser Ausgangslage ist dem Beschwerdeführer insofern beizupflichten, als auf die RAD-Stellungnahme vom 22. April 2021 aufgrund mindestens geringer Zweifel an deren Zuverlässigkeit nicht abgestellt werden kann (vgl. vorstehende E. 1.5). So vermag namentlich die Schlussfolgerung von Dr. F.____, dass aktuell kein arbeitsrelevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen sei (Urk. 10/14/3), nicht zu überzeugen. Es ist daran zu erinnern, dass die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt soweit zu ermitteln hat, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht und mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit über den Leistungsanspruch entschieden werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_521/2021 vom 22.

März 2022 E. 3.1.2).

Die derzeitige Aktenlage lässt dies nicht zu, da nicht rechtsgenügend feststellbar ist, welche funktionellen Einschränkungen störungsbedingt vorliegen und wie sich diese konkret sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht auf die Erwerbsfähigkeit auswirken.

Weitere medizinische Abklärungen sind daher in Nachachtung des geltenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) unumgänglich, bevor über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers entschieden werden kann, zumal im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Fachpersonen kaum je in Frage kommt (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5). Mit Blick auf die gegebene Aktenlage wird die Beschwerdegegnerin eine psychiatrische Begutachtung anzuordnen haben, welche sich insbesondere an den in BGE 141 V 281 definierten Standardindikatoren zu orientieren haben wird, die grundsätzlich für sämtliche psychische Leiden Anwendung finden (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.3 und 143 V 418 E. 7.1). 4.3.2

Ergänzend bleibt festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer gemäss Feststellungsblatt als ausschliesslich im Erwerbsbereich tätigen Versicherten qualifiziert hat, ohne allerdings ihre Überlegungen dazu darzulegen (Urk. 10/14/1, 10/24/3). Aktenkundig ist in diesem Zusammenhang einerseits, dass sich der Beschwerdeführer im Rahmen des Standortgesprächs vom 9. Juli 2020 dahingehend äusserte, sich keine Steigerung der Arbeitsfähigkeit zuzutrauen, aber mit den (bisherigen) 50 % «sehr zufrieden» zu sein (Urk. 10/9). Andererseits findet sich im Abschlussbericht der B.____ AG die Anmerkung, der Beschwerdeführer möchte nicht mehr als 50-60 % arbeiten, weil er sich immer wieder ausruhen müsse. Ausserdem pflege er nach eigenen Angaben einen bescheidenen Lebensstil (Urk. 10/22/1). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer und seine Ehefrau Eltern eines mittlerweile rund einjährigen Kleinkindes sind (vgl. Urk. 20 S. 6). Nähere Informationen zur ehelichen Aufgabenverteilung sind den Akten jedoch nicht zu entnehmen.

So ist insbesondere nicht ersichtlich, in welchem zeitlichen Umfang die Ehegatten jeweils die Kinderbetreuung übernehmen. Vor der Geburt des Kindes waren sie beide mindestens bis zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung noch in einem Teilzeitpensum von 50 respektive 80 % erwerbstätig (vgl. Urk. 8/6-12).

Insgesamt erscheint die Frage, welche im Erwerbsspensum der Beschwerdeführer im hypothetischen Gesundheitsfall nachgehen würde, vor diesem Hintergrund nicht hinreichend geklärt. Im Falle einer hypothetischen Teilerwerbstätigkeit wäre von der Beschwerdegegnerin somit

je nach Ergebnis der medizinischen Untersuchungen allenfalls eine Haushaltsabklärung in Betracht zu ziehen. 5.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich die medizinische Aktenlage für eine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als unzureichend erweist. Weiterer Abklärungsbedarf besteht des Weiteren in Bezug auf die Statusfrage. Folglich ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 30. September 2021 (Urk. 2) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese nach ergänzender Abklärung im Sinne der obigen Erwägungen eine neue Beurteilung vornehme und sodann über den Leistungsanspruch ein weiteres Mal verfüge. 6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2), weshalb die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

E. 6.2

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Als weitere Bemessungskriterien nennen die kantonalen Vorschriften das Mass des Obsiegens, den Zeitaufwand und die Barauslagen (§ 34 GSVGer sowie § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]).

Rechtsanwältin Lotti Sigg machte zuletzt mit Honorarnote vom 1. Februar 2023 einen Gesamtaufwand von 12 Stunden und 40 Minuten à Fr. 220.-- sowie pauschale Barauslagen von Fr. 83.60 (3 % des Zeitaufwandes) geltend (Urk. 26). Unter Berücksichtigung der massgebenden Kriterien erweist sich dieser Aufwand noch als angemessen, weshalb die von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu leistende Prozessentschädigung unter Berücksichtigung des praxisgemässen Vergütungsansatzes von Fr. 220.-- pro Stunde, antragsgemäss auf Fr. 3'091.25 festzusetzen ist (Fr. 2'786.65 [12

2/3 Stunden x

Fr. 220.--] + Fr. 83.60 [3 % Barauslagen] zuzüglich Mehrwertsteuer von 7.7 %).

E. 6.3

Ausgangsgemäss erweist sich das vom Beschwerdeführer gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Urk. 1 S. 2) als gegenstandslos. Das Gericht erkennt : 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 30. September 2021 aufgehoben und die Sache an diese zurückgewiesen wird, damit sie nach ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, Rechtsanwältin Lotti Sigg, Winterthur, eine Prozessentschädigung von Fr. 3'091.25 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Lotti Sigg - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Fehr Würsch

E. 8

ATSG) sind.

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