

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00676 vom 15. März 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-03-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00676](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00676)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00676 du 15 mars 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00676 del 15 marzo 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1980 geborene X.\_\_\_\_ meldete sich am 15. Mai 2018 (Eingangsdatum) bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 7/2). Diese tätigte medizinische (Urk. 7/25, 7/28, 7/64) sowie erwerbliche (Urk. 7/9-10) Abklärungen und zog die Akten des Krankentaggeldversicherers bei (Urk. 7/7, 7/14). Zudem lud sie den Versicherten zu einem Standortgespräch ein, welches am 27. Juni 2018 stattfand (Urk. 7/11). Mit Schreiben vom 14. Mai 2019 erteilte sie Kostengutsprache für eine Arbeitsvermittlung mit Job Coach (Urk. 7/38, Verlängerung dieser Massnahme mit Schreiben vom 25. November 2019, Urk. 7/45). Am 19. Dezember 2019 teilte sie dem Versicherten mit, sie übernehme die Kosten für einen Arbeitsversuch (Urk. 7/48), welcher in der Folge vom 6. Januar bis 5. Juli 2020 durchgeführt wurde. Mit Schreiben vom 22. Juli 2020 teilte

sie mit, die Eingliederungsmassnahmen würden abgeschlossen und es werde die Rentenprüfung eingeleitet (Urk. 7/61). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 7. Oktober 2021 einen Anspruch des Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung (Urk. 2 [= 7/77]).

### **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**

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. 1.4**

Sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch bei der Rentenrevision und im Neuanmeldungsverfahren ist die Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a IVG) zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 117 V 198 E. 3b).

Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3b).

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch die hypothetischen Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese Entscheidungen sind als innere Tatsachen wesensmässig einer direkten Beweisführung nicht zugänglich und müssen in der Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4; Urteil des Bundesgerichts 8C\_178/2021 vom 11. Mai 2021 E. 3.2 mit Hinweisen).

#### **E. 1.5**

Bei einer hypothetisch im Gesundheitsfall lediglich teilerwerbstätigen versicherten Person ohne Aufgabenbereich im Sinne von Art.

27 IVV bemisst sich die Invalidität rechtsprechungsgemäss nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs oder einer Untervariante (Schätzungs- oder Prozentvergleich, ausserordentliches Bemessungsverfahren) davon. Dabei ist das Valideneinkommen nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen, wobei entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Wäre sie gesundheitlich in der Lage, voll erwerbstätig zu sein, reduziert sie aber das Arbeitspensum, um mehr Freizeit zu haben, hat dafür nicht die Invalidenversicherung einzustehen. Das Invalideneinkommen bestimmt sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben danach, was die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Dabei kann das – ärztlich festzulegende – Arbeitspensum unter Umständen grösser sein als

das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung geleistete (BGE 131 V 51 E. 5.1.2; wiedergegeben in BGE 142 V 290 E. 5).

In Präzisierung dieser Rechtsprechung hat das Bundesgericht in BGE 142 V 290 entschieden, dass bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich die anhand der Einkommensvergleichsmethode zu ermittelnde Einschränkung im (allein versicherten) erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen ist (E. 7.3).

### **E. 1.6**

Gemäss der Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 9C\_583/2018 vom 3. Dezember 2018 E. 4.3) ändert das am 1. Januar 2018 für die Invaliditätsbemessung Teilerwerbstätiger mit einem Aufgabenbereich neu eingeführte Berechnungsmodell (neu in Kraft getretene Absätze 2-4 von Art. 27 bis IVV) an der mit BGE 142 V 290 präzisierten Methode der Invaliditätsbemessung teilerwerbstätiger Versicherter ohne einen Aufgabenbereich zumindest bis 31. Dezember 2017 nichts. Da die Invaliditätsbemessung teilerwerbstätiger Versicherter mit einem Aufgabenbereich bis Ende 2017 nach der bisherigen gemischten Methode zu erfolgen habe, habe auch die Invaliditätsbemessung teilerwerbstätiger Versicherter ohne einen Aufgabenbereich zumindest bis 31. Dezember 2017 nach der bisherigen, mit BGE 142 V 290 präzisierten Methode zu erfolgen. Die Frage nach der für die Zeit ab 1. Januar 2018 geltenden Methode der Invaliditätsbemessung teilerwerbstätiger Versicherter ohne einen Aufgabenbereich hat die höchstrichterliche Rechtsprechung bisher offen gelassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_583/2018 vom 3. Dezember 2018 E. 4.5). Jedoch bekräftigte das Bundesgericht mit Urteil 9C\_552/2016 vom 9. März 2017, dass es nicht Sache der Invalidenversicherung sei, die Einbusse in einer Tätigkeit auszugleichen, welche im hypothetischen Gesundheitsfall nicht ausgeübt würde (E.

4.2). Diese Rechtsprechung behielt es auch in der Folge bei (vgl. beispielsweise Urteile des Bundesgerichts 9C\_823/2017 vom 18. September 2018 E. 3.2 und 8C\_820/2018 vom 17. April 2019 E. 3.2 mit Hinweisen), was für die Weiterführung des bisherigen Modells der Invaliditätsbemessung Teilerwerbstätiger ohne einen Aufgabenbereich spricht.

Hierfür spricht auch die bundesrätliche Medienmitteilung zur per 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Ordnungsänderung von Art. 27 bis IVV vom 1. Dezember 2017

(einsehbar, unter: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-69037.html> [15.3.2022])

### **E. 2**

), gemäss welcher das neue Berechnungsmodell der besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf und der mit Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte vom 2. Februar 2016 (Nr. 7186/09) kritisierten Diskriminierung infolge der Anwendung der gemischten Methode Rechnung zu tragen beabsichtige. Eine Besserstellung von Teilerwerbstätigen ohne Aufgabenbereich wurde damit nicht verfolgt. So wird in den Absätzen 2 bis 4 von Art. 27 bis IVV gemäss den Erläuterungen des Bundesamtes für Sozialversicherungen denn auch explizit nur die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode geregelt (vgl. angehängtes Dokument unter der obigen Medienmitteilung, S. 12), und die Übergangsbestimmung zur Änderung vom 1. Dezember 2017 schreibt amtliche Revisionen innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten der Änderung nur für laufende Renten, welche in Anwendung der gemischten Methode zugesprochen

worden waren, vor, nicht aber für solche, welche für Teilerwerbstätige ohne Aufgabenbereich ergingen. Für eine Lückenfüllung bleibt angesichts dessen kein Raum. 1.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid wurde sinngemäss erwogen, der Versicherte sei in einer angepassten Tätigkeit zu 75 % arbeitsfähig, was sich aus den medizinischen Unterlagen ergebe. Unter Berücksichtigung dessen, dass er in den letzten Jahren nur zu 80 % erwerbstätig gewesen sei und über keinen Aufgabenbereich verfüge, liege der Invaliditätsgrad unter 40 %, weshalb kein Anspruch auf eine Rente bestehe (Urk. 2 und 7/70).

### **E. 2.2**

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, die IV-Stelle gehe zu Unrecht von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus. Sowohl die behandelnden Ärzte als auch der Arbeitgeber, für den er während des Arbeitsversuchs tätig gewesen sei, würden seine Arbeitsfähigkeit auf höchstens 40 % beziffern. Zudem habe er sein Pensum im Jahr 2014 gesundheitsbedingt von 100 % auf 80 % reduziert, weshalb er als voll erwerbstätig zu qualifizieren sei. Weiter habe die IV-Stelle zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug vorgenommen (Urk. 1). 3. 3.1

Im Bericht der Klinik Y. \_\_\_ AG vom 19. Februar 201

### **E. 7**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc). 2.

### **E. 8**

werden folgende Diagnosen genannt (Urk. 7/7 S. 8): - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) - Anpassungsstörungen (ICD -

### **E. 10**

; F43.2), DD : Burn-Out (ICD-10: Z73) - Durchschlafstörungen (ICD-10: G47.0) - Verdacht auf ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) - Kontaklanlässe mit Bezug auf das Berufsleben (ICD-10: Z56)

Der Patient berichte von Durchschlafstörungen, chronischer Müdigkeit und Kraftlosigkeit, erhöhter Erschöpfbarkeit, zunehmenden Kopfschmerzen, innerer Unruhe, Rastlosigkeit, Unfähigkeit nach der Arbeit oder in den Ferien abschalten zu können, Überforderungsgefühlen, Konzentrationsstörungen, reduziertem Selbstwertgefühl, Minderung der Leistungsfähigkeit, sozialem Rückzug, Interessenverlust sowie Vernachlässigung von Freizeitaktivitäten. Diese Beschwerden hätten vor ein bis zwei Jahren angefangen und die Situation habe sich im Dezember 2017 zugespitzt, weshalb er seine Arbeitsstelle gekündigt habe (Urk. 7/7 S. 7-8).

Der Versicherte sei zurzeit arbeitsunfähig, sowohl in angestammter als auch in angepasster Tätigkeit, wobei mittelfristig mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen sei (Urk. 7/7 S. 8). 3.2

Am 7. Juni 2018 wurde der Versicherte im Auftrag des Krankentaggeldversicherers durch Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, untersucht. Dieser hielt folgende Diagnosen fest (Urk. 7/14 S. 11): - Anpassungsstörungen, längere depressive Reaktion (ICD-10: F43.21) - Schädlicher Gebrauch von Cannabis (ICD-10: F12.1), DD: Cannabisabhängigkeit (ICD-10: F12.2) - Persönlichkeitsakzentuierung mit selbstunsicheren und zwanghaften Anteilen (ICD-10: Z73)

Der Versicherte klagt über Schlafstörungen, Tagesmüdigkeit und traurige Stimmung. Die Konzentration sei für zwei bis drei Stunden in Ordnung und sacke dann deutlich ab. Gesamthaft gehe es ihm nun schon besser als im Januar 2018. Seit seinem 15. Lebensjahr leide er unter Kopfschmerzen und habe sich deswegen im Jahr 2010 in einer spezialisierten Klinik in Behandlung begeben. Es sei ein Cluster-Kopfschmerz diagnostiziert worden, weshalb er medikamentös eingestellt worden sei. Dank der Medikamente habe er seine Arbeit gut ausüben und sich ausreichend konzentrieren können (Urk. 7/14 S. 7).

Ein tragfähiger Kontakt zum Versicherten sei rasch herstellbar und könne durchgehend aufrechterhalten werden. Die Aufmerksamkeit wirke nicht erschwert, die Konzentration erscheine auch gegen Ende der Untersuchung nicht beeinträchtigt. Hinweise für intellektuelle Defizite lägen nicht vor, die kognitiven Leistungen seien angemessen differenziert. Von der Persönlichkeit her würden sich selbstunsichere Züge mit reduzierter Konfliktfähigkeit, aber auch leicht zwanghafte Züge im Sinne einer Persönlichkeitsakzentuierung zeigen (Urk. 7/14 S. 10).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, in angestammter Tätigkeit sei der Versicherte zu 50 % arbeitsfähig. Für kognitiv einfache, regelmässige, gut strukturierte Tätigkeiten ohne besonderen Zeitdruck und ohne erhöhte Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit, bei denen der Versicherte überwiegend für sich allein arbeiten könne und wenig Abstimmungsbedarf mit Vorgesetzten und Mitarbeitern bestehe, sei die Arbeitsfähigkeit auf 75 % einzuschätzen. Es könne davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsfähigkeit bei optimaler Behandlung in zwei bis drei Monaten vollständig wiedererlangt werden könne (Urk. 7/14 S. 12-13).

### 3.3

Im Bericht der Klinik Y.\_\_\_\_ AG vom 10. Dezember 2018 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (Urk. 7/25 S. 4): - Akzentuierung von Persönlichkeitszügen mit selbstunsicheren und zwanghaften Anteilen, DD: kombinierte Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren und zwanghaften Anteilen (ICD-10: F60.6) - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) bei Cluster-Kopfschmerzen (ICD-10: G44.0)

Der Versicherte klagt über Cluster-Kopfschmerzattacken, die ihn in seinem Alltag stark beeinträchtigen würden. Er könne sich kaum konzentrieren, habe häufige Stimmungsschwankungen und leide unter Durchschlafstörungen. Aktuell habe er keine Cluster-Kopfschmerzattacken, weshalb sich seine Stimmung gebessert habe. Er sei belastbarer, könne teilweise durchschlafen und fühle sich dadurch erholt (Urk. 7/25 S. 3).

Der Versicherte sei allseits orientiert. Es könnten leichte Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen beobachtet werden, so verliere er phasenweise den Faden. Affektiv wirke er gedrückt, gereizt und reduziert schwingungsfähig. Der Antrieb sei leicht gemindert, die Psychomotorik unauffällig (Urk. 7/25 S. 3-4).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, in einer angepassten Tätigkeit sei der Versicherte 4 Stunden täglich arbeitsfähig. Es sei mit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen, wobei keine zeitliche Prognose gestellt werden könne (Urk. 7/25 S. 6). 3.4

Im Bericht des Kopfwehzentrum A.\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2018 wurde festgehalten, aufgrund von Clusterkopfschmerzen sei der Versicherte seit dem 28. Juni 2018 vollständig arbeitsunfähig. Seit Ende September 2018 seien keine Attacken mehr aufgetreten, weshalb sich der Versicherte sukzessive erholen könne. Es sei davon auszugehen, dass ab Januar 2019 keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestehe, wobei gegebenenfalls ein schrittweiser Wiedereinstieg in die Arbeit erfolgen sollte (Urk. 7/28 S. 2-3). 3.5

Im Bericht der Klinik Y.\_\_\_\_ AG vom 5. August 2020 wurden folgende Diagnosen gestellt (Urk. 7/64 S. 2-3): - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren und zwanghaften Anteilen (ICD-10: F60.6) - Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.44) bei Cluster-Kopfschmerzen (ICD-10: G44.0)

Der Gesundheitszustand des Versicherten präsentiere sich im Vergleich zu demjenigen im Vorbericht vom 10. Dezember 2018 verbessert. Er sei allseits orientiert, im Kontaktverhalten zurückhaltend und freundlich. Es könnten leichte Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen beobachtet werden (Urk. 7/64 S. 2-3).

Zur Arbeitsfähigkeit wurde festgehalten, bei einer Anwesenheit von 80 % werde die Leistungsfähigkeit des Versicherten auf 50 % eingeschätzt (Urk. 7/64 S. 5). 3.6

Am 11. Januar 2020 (recte: 2021) nahm Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Stellung und stütze sich im Wesentlichen auf die Einschätzung des Dr. Z.\_\_\_\_ (Urk. 7/69 S. 7 ff.). 4.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die IV-Stelle habe zu Unrecht auf die Beurteilung der Dr. B.\_\_\_\_

abgestellt. Sie wäre gehalten gewesen, weitere Abklärungen zu tätigen. Sowohl die behandelnde Psychologin als auch die Fachpersonen, die ihn beim Arbeitsversuch begleitet hätten, erachteten ihn als zu maximal 40 % arbeitsfähig. Entgegen der Ansicht von Dr. B.\_\_\_\_ leide er unter einer Persönlichkeitsstörung, was sich auch in seiner Erwerbsbiographie zeige (Urk. 1 Rz. 15 ff.).

Dr. B.\_\_\_\_ stütze sich bei ihrer Beurteilung auf die Einschätzung des Dr. Z.\_\_\_\_. Dieser hatte den Beschwerdeführer eingehend untersucht, detaillierte Befunde erhoben und hieraus begründete Diagnosen gestellt, die medizinischen Zustände und Zusammenhänge schlüssig dargelegt und seine Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Zudem setzte er sich eingehend mit der abweichenden Einschätzung der behandelnden Psychologin der Klinik Y.\_\_\_\_ AG auseinander und lege dar, weshalb sich die von dieser gestellten Diagnosen gegenseitig ausschließen (Urk. 7/14 S. 11). Seine Beurteilung vermag zu überzeugen, worauf Dr. B.\_\_\_\_ zu Recht hinwies.

Bezüglich des Vorbringens, er leide an einer Persönlichkeitsstörung, ist darauf hinzuweisen, dass Dr. B.\_\_\_\_

überzeugend ausführte (Urk. 7/69 S. 9) , dass sich eine solche bereits früher leistungsmindernd ausgewirkt hätte, weshalb es dem Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich nicht möglich gewesen wäre, ein Studium abzuschliessen. Auch der Umstand, dass er seit Jahren in der Lage ist, eine Beziehung zu führen, spricht gegen das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung. Daran ändert nichts, dass er gegenüber seiner Psychologin schilderte, bereits seit seiner Jugendzeit unter Schwierigkeiten bei der sozialen Interaktion zu leiden und sich in seinem Erwerbsleben durch seinen Perfektionismus ein geschränkt zu fühlen (Urk. 1 Rz. 19). Unbestrittenermassen leidet der Beschwerdeführer unter einer Persönlichkeitsakzentuierung. Die von ihm geschilderten Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion sowie sein Hang, an sich selber überhöhte Leistungsansprüche zu stellen, sind als Ausdruck dieser Akzentuierung zu werten. Weder seine Erwerbsbiographie noch der Bericht der behandelnden Psychologin sind daher geeignet, auch nur geringe Zweifel an der Einschätzung des Dr. Z.\_\_\_\_ zu wecken. Dies insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass es sich bei den behandelnden Fachpersonen der Klinik Y.\_\_\_\_ AG zwar um Psychologinnen, jedoch um keine Fachärzte im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie handelt. Eine fachärztliche Beurteilung wie diejenige des Dr. Z.\_\_\_\_ kann jedoch grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztlich abweichende Beurteilung entkräftet werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_458/2021 vom 15. November 2021 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen).

Bezüglich des Umstandes, dass im Rahmen des Arbeitsversuchs darauf hin gewiesen wurde, dass seitens des Beschwerdeführers eine Leistungsfähigkeit von ungefähr 40 % habe erreicht werden können (Urk. 7/60 S. 3), ist darauf hinzuweisen, dass die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen rechtsprechungsgemäss nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die medizinischen Fachpersonen zu beantworten ist. Den Erkenntnissen von Eingliederungsfachpersonen im Rahmen von beruflichen Abklärungen respektive Programmen bezüglich der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit kommt nur beschränkte Aussagekraft zu; sie beruhen in der Regel nicht auf vertieften medizinischen Untersuchungen, sondern auf berufspraktischen Beobachtungen, welche vor allem die subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (Urteile des Bundesgerichts 8C\_170/2021 vom 23. September 2021 E. 5.1.2.2 und 8C\_21/2020 vom 8. April 2020 E. 4.1.2, je mit Hinweisen).

Der Beschwerdeführer wurde von Dr. Z.\_\_\_\_ eingehend untersucht. Dieser legte schlüssig dar, dass dem Beschwerdeführer kognitiv einfache, regelmässige, gut vorstrukturierte Tätigkeiten ohne besondere und ohne erhöhte Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit zumutbar seien (Urk. 7/14 S. 12). Diese Einschätzung stimmt damit überein, dass während des Arbeitsversuchs seitens des Arbeitgebers darauf hingewiesen wurde, dem Beschwerdeführer würden wiederkehrende Aufgaben wie das Testen oder das Schreiben von Softwareentwicklung entsprechen, was jedoch vom Beschwerdeführer aufgrund von Bedenken in Bezug auf Unterforderung nicht in Betracht gezogen wurde (Urk. 7/62 S. 23).

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass sich die Beurteilung des Dr. Z.\_\_\_\_ als beweiskräftig erweist, weshalb darauf abgestellt werden kann. Mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 75 % arbeitsfähig ist. Weitere medizinische Abklärungen erscheinen nicht notwendig (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 124 V 90 E. 4b, 122 157 E. 1d und 136 I 229 E. 5.3). 5. 5.1

Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens in einem Pensum von 80 % tätig war. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Pensumsreduktion auf 80 % sei aus medizinischen Gründen erfolgt, weshalb er als zu 100 % erwerbstätig zu qualifizieren sei (Urk. 1). Als Beleg legte er Arbeitsverträge auf (Urk. 3/ 3-6). Aus diesen geht indes lediglich hervor, dass der Beschwerdeführer sein Pensum im Jahr 2014 freiwillig von 100 % auf 80 % reduzierte (Urk. 3/4). Ein Hinweis darauf, dass diese Reduktion aus gesundheitlichen Gründen erfolgt wäre, findet sich in den aufgelegten Unterlagen nicht. Zwar begab sich der Beschwerdeführer offenbar im Jahr 2014 zum ersten Mal in psychologische Behandlung (Urk. 7/7 S. 3). Regelmässige psychologische Konsultationen finden indes erst seit Januar 2018 statt (Urk. 7/64 S. 5). Gegenüber den behandelnden Psychologinnen gab er im Februar 2018 an, seine Probleme hätten vor ein bis zwei Jahren angefangen und sich im Dezember 2017 zugespitzt (Urk. 7/7 S. 8). Weiter geht aus den Unterlagen hervor, dass er sich wegen Clusterkopfschmerzen im Jahr 2016 in Behandlung begab (Urk. 7/28), was zeitlich damit übereinstimmt, wonach er angegeben hatte, die Probleme hätten in den Jahren 2016-2017 angefangen. Dass er bereits zwei Jahre früher, im Jahr 2014, aufgrund gesundheitlicher Probleme sein Pensum reduziert haben soll, er scheint vor diesem Hintergrund nicht plausibel. Vielmehr rechtfertigt sich der Schluss, dass er aufgrund dessen, dass er im Jahr 2014 eine neue Stelle antrat und ein höheres Salär bezog, sein Pensum auf 80 % reduzieren konnte. Dem IK-Auszug lässt sich entnehmen, dass er bei seiner damaligen Arbeitgeberin mit einem Pensum von 80 % gleich viel verdiente wie bei seiner vorherigen Arbeitgeberin mit 100 % (Urk. 7/10). Dafür, dass er freiwillig zu 80 % arbeitete um mehr Freizeit zu haben, spricht überdies, dass anlässlich des Standortgesprächs vom 27. Juni 2018 festgehalten wurde, er sei als zu 80 % erwerbstätig zu qualifizieren (Urk. 7/11 S. 2). Da er gemäss Aktenlage weder Haushaltstätigkeiten im Rahmen einer vereinbarten Aufgabenteilung für eine andere Person noch irgendwelche Pflegeaufgaben für Kinder oder Verwandte hat, gilt für ihn die Invaliditätsbemessung als Teilerwerbstätiger ohne Aufgabenbereich (vgl. zum Aufgabenbereich auch: Urteile des Bundesgerichts 9C\_522/2019 vom 30. Oktober 2019 E. 6 und 9C\_615/2016 E. 5). 5.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgleichender Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). 5.3

Dem Arbeitgeberfragebogen vom 25. Mai 2018 lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2017 ein Einkommen von Fr. 81'396.-- erzielte (Urk. 7/9 S. 3). Dem Einkommensvergleich im Jahr 2019 ist ein Anstieg der Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2'249 Punkten im Jahr 2017 auf 2'279 Punkte im Jahr 2019 (vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch); Entwicklung der Nominallöhne, Konsumentenpreise und der

Reallöhne, 2010 - 2019) angepasstes Einkommen von Fr. 82'482.-- zugrunde zu legen.  
5.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch heraus gegebenen 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 Beizug 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).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/ aa ). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/ aa -cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/ bb ). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.3 und 8C\_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2 ). 5.5

Zur Bestimmung des Invalideneinkommens ist vorliegend ein statistischer Tabellenlohn heranzuziehen. Gemäss Belastungsprofil kann

der Beschwerdeführer kognitiv einfache, regelmässige, gut vorstrukturierte Tätigkeiten ohne besonderen Zeitdruck und ohne Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit verrichten. Angesichts seiner Ausbildung sowie der bereits gewonnenen Berufserfahrung rechtfertigt es sich, auf den Lohn für praktische Tätigkeiten (Zentralwert), Kompetenzniveau 2, abzustellen und somit von einem standardisierten monatlichen Einkommen von Fr. 5'649.-- auszugehen (LSE 2018, Tabelle TA1, TOTAL, Kompetenzniveau 2). Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, A-S) und angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne für männliche Arbeitskräfte von 2'249 Punkten im Jahr 2017 auf 2'279 Punkte im Jahr 2019 (vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), T

39, a. a. O.) ergibt dies bei einem Beschäftigungsgrad von 75 %, welcher dem Beschwerdeführer zumutbar ist, ein Bruttoeinkommen von Fr. 53'709.-- ( $\text{Fr. } 5'649 \text{.--} / 40 \times 41,7 \times 12 / 2'249 \times 2'279 \times 0,75$ ).

Der Beschwerdeführer macht geltend, es sei ihm ein leidensbedingter Abzug zu gewähren, da er nur noch sehr eingeschränkt einsatzfähig sei (Urk. 1 S. 8). Da bei der medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die Einschränkungen bereits berücksichtigt worden sind, rechtfertigt sich kein weiterer Abzug. Dem Einkommensvergleich ist daher ein Invalideneinkommen von Fr. 53'709.--

zu Grunde zu legen. 5.6

Bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich ist die anhand der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) zu ermittelnde Einschränkung im allein versicherten erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen (vgl. dazu E. 1.4 f.). Der Invaliditätsgrad entspricht der proportionalen Einschränkung im erwerblichen Bereich.

Eine Gegenüberstellung des Valideneinkommens mit dem Invalideneinkommen ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 28'773.--. Unter Berücksichtigung dessen, dass der Beschwerdeführer lediglich zu 80 % erwerbstätig war, resultiert ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 28 % ( $[(100 / 82'482 \text{.--} \times 28'773 \text{.--}) \times 0,8]$ ).

Die angefochtene Verfügung ist nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

Die Kosten des Verfahrens sind auf Fr. 700.-- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Yolanda Schweri - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1. Juli bis und mit 1. August sowie vom 1. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

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

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