

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00694 vom 3. März 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00694](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00694)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00694 du 3 mars 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00694 del 3 marzo 2023

## **Erwägungen**

### **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 vorbehältlich 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 ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen)

und die angefochtene Verfügung am 21. Oktober 2021 erging, sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **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. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 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. 1.4**

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).

#### **E. 1.5**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

#### **E. 2**

Gegen die Verfügung vom 21. Oktober 2021 erhob der Versicherte mit Eingabe vom 19. November 2021 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen Entscheides seien ihm Leistungen der Invalidenversicherung zuzusprechen, insbesondere eine Invalidenrente. Eventualiter sei nach einer psychiatrischen Oberbegutachtung erneut über den Leistungsanspruch zu entscheiden (Urk. 1). Die IV-Stelle beantragte in der Beschwerdeantwort vom 10.

Januar

2022 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 5). Davon wurde dem Beschwerdeführer am 17. Januar 2022 Kenntnis gegeben (Urk. 7). Am 8.

November 2022 wurde die Basler Leben AG zum Prozess beigelegt und ihr Gelegenheit gegeben, sich zur Beschwerde zu äussern (Urk. 10). Eine Stellungnahme erfolgte bis Fristablauf keine (vgl. Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihrer Verfügung aus, zwecks Beurteilung des Rentenanspruchs seien medizinische Abklärungen durchgeführt worden, insbesondere sei ein psychiatrisches und ein neuropsychologisches Gutachten eingeholt worden. Die Abklärungen hätten keine Diagnose ergeben, aufgrund derer der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit langandauernd und erheblich eingeschränkt sei. Im Vorbescheidverfahren sei vorgebracht worden, (1) die gutachterliche Einschätzung, dass keine Arbeitsunfähigkeit vorliege, wider spreche den Angaben der behandelnden Ärzte, (2) der Gutachter Prof. D.\_\_\_\_\_

habe sich vom positiven Heilungsverlauf beeindrucken lassen und (3) die Beurteilung sei unter der Annahme eines falschen Tätigkeitsprofils erfolgt. Die selben Einwände seien nicht

begründet. Die gutachterlichen Abklärungen seien in sich nachvollziehbar und basierten auf umfassend erhobenen Befunden. Gestützt darauf sei davon auszugehen, dass es dem Beschwerdeführer weiterhin möglich sei, seiner bisherigen Tätigkeit nachzugehen (Urk. 2 S. 1 f.). In der Beschwerdeantwort verwies die Beschwerdegegnerin auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung (Urk. 5).

## **E. 2.2**

In der Beschwerdeschrift stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, die gutachterliche Annahme, seit 2020 liege keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit vor, widerspreche den Attesten der behandelnden Ärzte. Obschon in der Aktenzusammenfassung im psychiatrischen Gutachten erwähnt, seien diese nicht in die Beurteilung einbezogen worden. Überhaupt sei die Arbeitsfähigkeit nicht im Verlauf beurteilt worden, obschon die seit Jahren bestehenden krankheitsbedingten Schwierigkeiten anerkannt seien. Entsprechend seien auch berufliche Massnahmen gewährt worden. Dank dieser Vorkehren sei es zwar gelungen, im August 2019 eine neue Stelle als IT-Manager anzutreten, allerdings krankheitsbedingt nur in einem Umfang von 80 %. Weder bezogen auf diesen Zeitpunkt, noch mit Blick auf den Verlauf seit 2005 und insbesondere ohne einen detaillierten Blick auf den Verlauf seit der Wiederanmeldung im Jahr 2017 sei gutachterlich die Arbeitsfähigkeit geprüft worden. Im Gutachten sei sogar aktenwidrig festgehalten worden, dass er (der Beschwerdeführer) bis April 2020 gearbeitet habe. Aus dem Umstand, dass das Arbeitsverhältnis bis zu jenem Zeitpunkt fortbestanden habe, könne nicht auf die tatsächlich vorhandene Arbeitsfähigkeit bis dahin geschlossen werden (Urk. 1 S. 4 f.). Der Gutachter Prof. D. \_\_\_ habe sich von der im Frühsommer 2021 subjektiv berichteten leichten Zustandsbesserung beeindrucken lassen. Dies aber sei nicht die geeignete Grundlage für die Abschätzung der Arbeitsfähigkeit. Ferner habe Prof. D. \_\_\_ keinen aktuellen Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. med. E. \_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, eingeholt und er habe sich auch nicht mit der Notwendigkeit der stationären Behandlung in der Klinik J. \_\_\_

im September und Oktober 2020 auseinandergesetzt (Urk. 1 S. 6). Auf die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit könne aber auch dann nicht abgestellt werden, wenn davon ausgegangen werde, der gesundheitliche Zustand habe sich in den Monaten vor der psychiatrischen Begutachtung gebessert, denn die Schlussfolgerung des Experten, in der angestammten Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit, sei offensichtlich nicht korrekt. Sie widerspreche den Darlegungen an anderer Stelle im Gutachten. Dort sei festgehalten worden, angepasst sei eine Tätigkeit als IT-Dienstleister, idealerweise ohne direkten Kundenkontakt und ohne Führungsaufgabe. Mit diesen Einschränkungen sei die bisherige Tätigkeit als Service Management Consultant und IT-Projektleiter effektiv nicht vereinbar, da Kundenkontakte und Führungsaufgaben dazugehört hätten. Nur so sei das früher hohe Einkommen erzielbar gewesen. Unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Beeinträchtigung sei nunmehr nur noch eine angepasste Hilfstätigkeit in der IT-Branche zumutbar (Urk. 1 S. 6 f.).

## **E. 3**

.

### **E. 3.1**

). Gemäss Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG entsteht der Anspruch nach Ablauf von sechs Monaten, wobei die Rente vom Beginn des Monats ausbezahlt wird, in dem der Rentenanspruch

entsteht. Anspruchsbeginn ist damit der Januar 2018 und der Anspruch dauerte bis jedenfalls

Ende November 2018

an, das heisst bis nach Ablauf von drei Monaten nach der per

1. September 2018 beachtlichen Verbesserung ( Art. 88a Abs. 1 IVV) aufgrund der mit der Beendigung der beruflichen Massnahmen wiedererlangten Erwerbsfähigkeit (Urk. 6/128, Urk. 6/129/2 f.). Im August 2018 hatte der Beschwerdeführer eine Stelle als Service Delivery Manager angetreten (Urk. 6/141/1). Der Umstand, dass der Beschwerdeführer nach einer psychischen Dekompensation weiterhin in seinem angestammten Tätigkeitsbereich arbeiten konnte, entsprach dem langjährigen Muster (vgl. Urk. 6/80 ff., insb. Urk. 6/80/4). Der Beschwerdeführer betont, dass die im August 2019 angetretene Stelle (vgl. Urk. 6/139/3, Urk. 6/141) aus gesundheitlichen Gründen nicht ein volles, sondern ein Pensum von 80 % beinhaltet habe (Urk. 1 S. 5, Urk. 6/132). Hier zu ist festzuhalten, dass das Arbeitspensum von 80 % in erster Linie aus Sicht des Beschwerdeführers der effektiven Leistungsfähigkeit angepasst war. Eine diesbezügliche ärztliche Bestätigung ist nicht aktenkundig. Im Gegenteil liegen ärztliche Angaben vor, dass der Beschwerdeführer an der betreffenden Stelle tatsächlich mehr als ein volles Pensum bewältigt hat (Urk. 6/150/2). Demnach ist nach dem Gesagten ab September 2018 und auch über August 2019 hinaus von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Ein krankheitsbedingter Arbeitsausfall ist erst wieder ab dem 6. Januar 2020 aktenkundig (Urk. 6/141/6). 5. 5. 1

Für die Zeit ab 6. Januar 2020 machte der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 12. Februar 2020, mit der er die Rentenprüfung beantragte, eine vollständige Arbeitsunfähigkeit geltend (Urk. 6/132). Die behandelnde Therapeutin Dr. E. \_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, bekräftigte dies in ihrer Stellungnahme vom 13. Februar 2020 (Urk. 6/131/1 f.) und sie attestierte auch im weiteren Verlauf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/164/5 f.). Aktenkundig ist ferner, dass der Taggeldversicherer der bei der I. \_\_\_ AG versicherten Beschäftigten, die Visana, gestützt auf die Krankmeldung unter Berücksichtigung der Wartetage ab genanntem Datum Taggeldzahlungen leistete (Urk. 6/136/2 ff.; vgl. auch Urk. 6/160). Auch die Arbeitgeberin, die I. \_\_\_ AG, hielt im Arbeitgeberbericht vom 24. März 2020 fest, der Beschwerdeführer habe aufgrund einer attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit seit dem 6. Januar 2020 nicht mehr gearbeitet. Die Tätigkeit des Beschwerdeführers als Service Delivery Manager erfordere eine hohe Dienstleistungsverantwortung gegenüber den Kunden und Lieferanten. Belastbarkeit, Kundenorientierung, Flexibilität und Kommunikationsfähigkeit würden vorausgesetzt und erwartet. Der Beschwerdeführer habe diese Erwartungen nicht erfüllen können, weswegen die Aufgaben einem anderen Mitarbeiter übertragen worden seien. Das Arbeitsverhältnis sei in der Folge per Ende März 2020 aufgelöst worden (Urk.

6/141/1 u. 6).

### **E. 3.2**

Von Bedeutung ist sodann, bezogen auf welchen Zeitpunkt allfällige Sachverhaltsänderungen zu berücksichtigen sind (vgl. vorstehende E. 1.5). Gemäss der unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 19. Mai 2011 war der Beschwerdeführer ab dem 1. Juni 2010 wieder vollständig arbeitsfähig (Urk.

6/39/36) bevor er sich am 27. Januar 2017 erneut an die Invalidenversicherung wandte und auf psychische Probleme und Schwierigkeiten am Arbeitsplatz aufgrund von fehlender Leistungsfähigkeit, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Unruhe und depressive Verstimmungen hinwies (Urk. 6/34).

Die damals zuständige IV-Stelle Appenzell erliess in der Folge am 24.

April 2017 einen Vorbescheid, mit dem sie das Nichteintreten auf die erneute Anmeldung in Aussicht stellte (Urk. 6/43). Daraufhin orientierte der Beschwerdeführer die IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden darüber, er fühle sich gesund, er wolle arbeiten und nicht eine Rente (Urk. 6/44). Danach erging die Nichteintretensverfügung vom 7. Juni 2017 (Urk. 6/47), die unangefochten blieb.

Bereits am 30. Juli 2017 meldete sich der Beschwerdeführer erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 6/51). In der Folge gewährte die IV-Stelle dem Versicherten Massnahmen der Frühintervention (Jobcoaching, Potentialabklärung und Arbeitstraining; Urk. 6/90, Urk. 6/109). Die Eingliederungsmassnahmen beendete die IV-Stelle sodann mit der Mitteilung vom 13. Dezember 2018 und der Feststellung, die Arbeitsvermittlung sei renten ausschliessend abgeschlossen (Urk. 6/128). Weder der Verfügung vom 7. Juni 2017 noch der Mitteilung vom 13. Dezember 2018 lagen

eine materielle Anspruchsprüfung hinsichtlich Rente zu Grunde. Der

Referenzzeitpunkt für die Prüfung der Entwicklung der anspruchserheblichen Tatsachen ist damit die Verfügung vom 19. Mai 2011, der ihrerseits eine Sachverhaltsabklärung zu Grunde gelegen hatte (vgl. u.a. Urk.

6/39/39-48).

#### **E. 4.1**

Vor der Neuanmeldung vom 30. Juli 2017 (Urk. 6/51) hatte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin zunächst am 19. Juni 2017 ein Meldeformular zur Früherfassung übermittelt (Urk. 6/48). Dem Meldeformular zur Früherfassung beigelegt waren verschiedene Arbeitsunfähigkeitsatteste betreffend eine volle Arbeitsunfähigkeit

vom 22. November bis 5. Dezember 2016 (Urk. 6/50/2), vom

#### **E. 4.2**

Nach dem Gesagten ist aufgrund der Erkenntnisse der Beschwerdegegnerin (Urk.

6/129/1 f.) somit davon auszugehen, dass im November 2016 erstmals wieder eine Arbeitsunfähigkeit auftrat, die im weiteren Verlaufe aufgrund der eingereichten Atteste fast durchwegs 100 % betrug (Urk. 6/50/1-6). Am 30.

Juli

2017 erfolgte die Neuanmeldung (Urk. 6/51). Im Bericht vom 15.

November 2017 erwähnt er Dr. H. \_\_\_\_

ebenfalls eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 6/80/3). Dieser Zeitpunkt markiert, bezogen auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit im November 2016 mit Blick auf Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG gleichzeitig den Ablauf des Wartejahres. Prognostisch ging Dr. H. \_\_\_\_ von der möglichen Wiedererlangung einer Teilarbeitsfähigkeit innerhalb sechs Monaten aus, mit anderen Worten ab Mitte Mai 2018, dies unter Fortführung einer psychotherapeutischen

und medikamentösen Therapie (Urk. 6/80/3 f.) . Indessen unterzog sich der Beschwerdeführer eigenen Angaben zufolge im Dezember 2017 keiner medikamentösen Behandlung mehr.

#### **E. 4.3**

Inwiefern die Prognose von Dr. H.\_\_\_\_ durch die nicht fortgeführte medikamentöse Behandlung in Frage gestellt wurde, bleibt offen. Die Beschwerdegegnerin ging diesem Aspekt nicht weiter nach und wies den Beschwerdeführer , soweit aktenkundig , in diesem Zusammenhang auch nicht in der vom Gesetz vorgesehenen Weise (Art. 43 Abs. 3 ATSG) auf seine Schadenminderungspflicht hin. Stattdessen ging sie weiterhin von einer hinreichend ausgewiesenen vollständigen Arbeitsunfähigkeit bis zum Abschluss der beruflichen Massnahmen

per Ende August 2018 aus ( Urk. 6/129/2 f. u. 6 f. ). Bis Ende August 2018 erfolgten im Übrigen auch entsprechende Taggeldzahlungen der Krankentaggeldversicherung . Ab dem 1. September 2018 sodann wurde wiederum von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % ausgegangen und überdies eine Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung vorgenommen ( Urk. 6/100, Urk. 6/120). Letzteres korrespondiert mit den Angaben im IK-Auszug, wonach der Beschwerdeführer ab September 2018 bis und mit Dezember 2018 Arbeitslosenentschädigung bezog (Urk. 6/139/3). Für die Zeit danach bis zur Aufnahme der Tätigkeit bei der I.\_\_\_\_

AG ab 1. August 2019 (Urk. 6/141/1) sind im IK-Auszug keine Eintragungen mehr vorhanden . Eine zwischenzeitliche Arbeitsunfähigkeit ist allerdings nicht aktenkundig. Somit ist für die Zeit ab Januar bis und mit August 2018 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

#### **E. 4.4**

Die Darlegungen von Dr. H.\_\_\_\_ als Vertrauensarzt (Urk. 6/80/3 f.) beziehen sich in erster Linie auf die Arbeitsfähigkeit in der bisher ausgeübten Tätigkeit und nicht auch auf jene in einer allenfalls geeigneteren Tätigkeit. Ab Januar bis Ende August 2018 absolvierte der Beschwerdeführer

eine von der Beschwerdegegnerin angeordnete

Eingliederungsmassnahme. Die Beschwerdegegnerin wählte für diese Vorkehr die Form der Frühinterventionsmassnahme ( Art. 7d IVG ; Urk. 6/90, Urk. 6/109 ). Massnahmen der Frühintervention zielen auf den Erhalt des bisherigen Arbeitsplatzes

ab oder es

sollen die Versicherten an einem neuen Arbeitsplatz innerhalb oder ausserhalb des bisherigen Betriebes eingegliedert werden (Art. 7d Abs. 1 IVG; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_837/2019 vom 16. September 2020 E. 5.3). Die Eingliederungschancen der versicherten Personen sollen mit verhältnismässigem Ausbildungsaufwand erhöht werden (vgl. Kreisschreiben über die Früherfassung und die Frühintervention [KSFEFI] , Stand 1. Januar 2018 , Rz . 3012.2). Solche Massnahmen der Frühintervention stellen formal betrachtet keine Eingliederungsmassnahmen dar (vgl. KSFEFI, Rz . 3003 ; Urteil des Bundesgerichts 8C\_374/2021 vom 13. August 2021 E. 4.3.3 ). Dementsprechend ist die Ausrichtung eines Taggeldes nicht vorgesehen. Die Ausrichtung einer befristeten Invalidenrente hingegen ist nicht ausgeschlossen (vgl. Urteil des Bundesgerichts

8C\_374/2021 vom 13. August 2021 E. 4.3.4). Ist davon auszugehen, dass ab Januar 2018 nicht nur die bisherige, sondern vorübergehend bis zum Abschluss der beruflichen Massnahme auch keine andere Tätigkeit zugemutet werden konnte, mithin in dieser Zeit noch keine Eingliederungsfähigkeit bestand (vgl.

Urteil des Bundesgerichts 9C\_309/2019 vom 7. November 2019 E. 4.3.1 mit weiteren Hinweisen),

so ist

ab diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch grundsätzlich zu bejahen (zur Invaliditätsbemessung vgl. nachstehende E.

## **E. 5**

bis 15. Dezember 2016 (Urk. 6/50/1), vom 15. Dezember 2016 bis 8.

Januar

2017 (Urk. 6/50/5), vom 9. Januar bis 28. Februar 2017 (Urk. 6/50/4), vom 28. Februar bis 31. März 2017 (Urk. 6/50/3) und vom 1. Juni bis 31. Juli

2017 (Urk. 6/50/6). Für die Zeit vom 9. bis 31. Januar 2017 findet sich auch ein Attest betreffend eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % (Urk. 6/50/5). Gemäss Schreiben des seinerzeit behandelnden Psychiaters Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 2. Oktober 2017 hatte der Beschwerdeführer bis Ende Mai 2017 für die G.\_\_\_\_ GmbH gearbeitet - wobei Dr. F.\_\_\_\_ zum Pensum keine Angaben machte - und dann die Stelle verloren (Urk. 6/73/1), was mit den Angaben im

IK- Auszug übereinstimmt (Urk. 6/139/3). Gemäss Verlaufsprotokoll zur Eingliederungsberatung vom 13. Dezember 2018 erachtete die

Beschwerdegegnerin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 19. November 2016 bis über Ende Mai 2017 (Beendigung Arbeitsverhältnis mit der G.\_\_\_\_

GmbH) hinaus als ausgewiesen (Urk. 6/129/1 f.). Gemäss einer vom Beschwerdeführer erteilten Vollmacht zu Handen der Krankentaggeldversicherung des Beschwerdeführers (AXA Versicherungen AG; nachfolgend: AXA) ging diese von einer Arbeitsunfähigkeit jedenfalls ab 1. Januar 2017 aus (Urk.

6/92). Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt als Vertrauensarzt der AXA am 15. November 2017 fest, wie schon zuvor liege krankheitsbedingt (Depressivität, bipolare Störung) eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit vor und er prognostizierte, allerdings ohne nähere Quantifizierung, mittels ärztlicher und zusätzlich mittels zumutbarer medikamentöser Behandlung werde der Beschwerdeführer wieder teilweise arbeitsfähig sein, dies jedoch nicht vor Ablauf von sechs Monaten (Urk. 6/80/14). Anlässlich des Erstgespräches mit der Eingliederungsberatung der Beschwerdegegnerin am 5. Dezember 2017 gab der Beschwerdeführer sodann an, Therapiegespräche fänden effektiv und auch weiterhin statt, Medikamente nehme er aber nicht mehr (Urk. 6/129/3 f. und

Urk. 6/129/5).

## **E. 5.2**

### **5.2.1**

Der von der Beschwerdeführerin mit der psychiatrischen Begutachtung beauftragte Prof. D.\_\_\_\_

untersuchte den Beschwerdeführer am 22. Juni 2021 und nannte im Gutachten vom 14. Juli 2021 als Diagnosen eine narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.80) und anamnestisch wiederkehrende depressive Reaktionen im Sinne einer Anpassungsstörung (ICD-10 F43.21; Urk. 6/191/31) und führte dazu aus, der Beschwerdeführer habe nach dem Abschluss der Ausbildung zum Informatik-Projektleiter im Jahr 1992 in verschiedenen Unternehmen als IT-Fachmann gearbeitet, zuletzt bis ins Jahr 2020. Im Berufsleben aber auch privat seien im Verlauf immer wieder Schwierigkeiten psychosozialer Art aufgetreten (Beziehungsprobleme, Kündigungen, Probleme am Arbeitsplatz etc.). Die zum Teil raschen Stimmungswechsel bis zur hyperthymen Stimmungslage reichten nach den vorliegenden Beschreibungen nicht aus für den auch in der Aktenlage immer wieder nur mit Vorsicht und einschränkenden Formulierungen erwähnten Verdacht auf eine bipolare Störung und entsprächen mit Überwiegen der Wahrscheinlichkeit auch keinem manischen oder hypomanen Zustandsbild. Die jeweiligen affektiven, das heisst insbesondere die depressiven Zustandsbilder seien

eine Reaktion auf die psychosozialen Umstände gewesen. In diesem Sinne habe sich in der Biographie des Beschwerdeführers immer wieder eine Anpassungsstörung mit zum Teil längerdauernder depressiver Reaktion gezeigt. Die vorhandenen Persönlichkeitsmerkmale und die Symptomatik sprächen klarer Weise für diese diagnostische Einordnung (Urk. 6/191/25-27).

Der Verdacht auf eine narzisstische Persönlichkeitsstörung sei erstmals im Jahr 2005 geäussert worden. Dr. F.\_\_\_\_ habe über akzentuierte emotional instabile und unreife Persönlichkeitszüge berichtet und Dr. E.\_\_\_\_ sei schliesslich von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung ausgegangen. Persönlichkeitsnahe Auffälligkeiten seien in der Biographie des Beschwerdeführers immer wieder beschrieben worden und auch in der aktuellen Untersuchung seien solche wieder deutlich geworden. Für die Annahme einer eigentlichen Persönlichkeitsstörung im Sinne von ICD-10 bestehe eine relativ hohe Hürde in dem Sinne, dass alle genannten Eingangskriterien erfüllt sein müssten. Hinsichtlich Kognition, Affektivität, Impulskontrolle und der Art des Umganges mit anderen Menschen und der Handhabung zwischenmenschlicher Beziehungen weise die Biographie des Beschwerdeführers im Querschnitt mit kontinuierlicher Akzentuierung deutliche Normabweichungen auf und es sei immer wieder zu Arbeitsabbrüchen gekommen. Bereits in der Adoleszenz habe das Verhalten des Beschwerdeführers zum Ausschluss aus dem Militärdienst geführt und seit 2005 sei es immer wieder zu dokumentierten Arbeitsabbrüchen mit anschliessender Kündigung gekommen. In der Partnerschaft sei es zur Trennung gekommen und überdies seien auch die ambulanten Psychotherapeuten immer wieder gewechselt worden. Insgesamt seien beim Beschwerdeführer gravierende Normabweichungen bezüglich Kognition, Affektivität, Impulskontrolle und in der Art des Umganges mit anderen Menschen sowie in der Handhabung der zwischenmenschlichen Beziehungen dokumentiert. Das Verhalten des Beschwerdeführers habe für ihn selber einen eindeutig nachteiligen Einfluss. Anderweitige Ursachen für das Störungsbild, insbesondere eine organische Ursache bestehe nicht. Im Vordergrund stünden narzisstische Verhaltensweisen, namentlich ein Grössengefühl in Bezug auf die eigenen Bedürfnisse, die Überzeugung besonders und einmalig zu sein, das Bedürfnis nach übermässiger Bedeutung, eine Anspruchshaltung sowie arrogante, hochmütige Verhaltensweisen und Attitüden

(Urk. 6/191/27-31) .

Mehrfach sei in den Vorakten die Diagnose eines ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung ) gestellt worden. Auf der anderen Seite ergebe sich aus dem Bericht aus dem Jahr 2005 über eine entsprechende Abklärung ein negativer Befund und auch die aktuelle neuropsychologische Abklärung durch Dr. C.\_\_\_\_\_

(vgl. Urk. 6/187) habe diesbezügliche zu einem negativen Ergebnis geführt. Insbesondere hätten beim Beschwerdeführer keine kognitiven Beeinträchtigungen festgestellt werden können. Ein ADHS im Erwachsenenalter sei mithin auszuschliessen (Urk. 6/191/31). 5.2.2

Auf der Ressourcenebene sei festzuhalten, dass sich der Beschwerdeführer bei der Untersuchung nach eigener Einschätzung im persönlichen Bereich nicht beeinträchtigt fühle und auch im beruflichen Bereich habe er höchstens im Sinne von Restschwierigkeiten von einer Beeinträchtigung bezüglich Widerstandskraft und Durchhaltevermögen gesprochen.

Ferner habe der Beschwerdeführer über einen intakten Freundeskreis und insbesondere die aktive Mitgliedschaft in einem Tennis-Club berichtet .

Die Einschränkungen des Aktivitätsniveaus fänden sich nicht gleichmässig in den vergleichbaren Lebensbereichen. Es bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen den Alltagsaktivitäten mit erhaltenem Sozialleben , Integration in einem Tennisclub, Wiederannäherung an die frühere Partnerin und Aktivitäten im Freundeskreis einerseits und der von den behandelnden Ärzten attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit andererseits . Eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung in ambulantem Rahmen sei 2005 nach einer depressiven Reaktion auf familiäre und berufliche Schwierigkeiten aufgenommen und nach eineinhalb Jahren für etliche Jahre unterbrochen worden. 2018 sei nach einer weiteren Krise wieder eine Behandlung aufgenommen worden und werde seither weitergeführt. Eine medikamentöse Behandlung finde derzeit nicht mehr statt. Ein besonderer Leidensdruck sei im Rahmen der Untersuchung nicht feststellbar gewesen und ebenso wenig hätten Anhaltspunkte für eine Symptomverdeutlichung oder eine Aggravation erhoben werden können. Insgesamt lägen nur geringe Funktions- und Funktionsstörungen vor, die sich aus der Persönlichkeitsstörung ableiten liessen. In dieser Hinsicht könne es bei Konfrontation des Beschwerdeführers mit Geringschätzung seiner Leistungen zu Konflikten kommen. Solche Ereignisse hätten in der Vergangenheit immer wieder zu Arbeitsabbrüchen geführt. Die auch anamnestisch bekannten depressiven Zustände seien jeweils als eine Reaktion auf die psychosozialen Probleme zu interpretieren (Urk.

6/191/32 ff.) . In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als IT-Spezialist könne der Beschwerdeführer zu 100 % anwesend sein. Während dieser Anwesenheit sei nicht mit einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit zu rechnen. Die Angaben des Beschwerdeführers, dass die Prozesse im IT-Bereich für ihn zu schnell gingen, sei in Anbetracht der fehlenden kognitiven Einschränkungen und der festgestellten hohen Intelligenz nicht plausibel. Somit könne während der vollen Präsenz auch von einer uneingeschränkten Leistung ausgegangen werden. Mithin sei von einer Gesamtarbeitsfähigkeit von 100 % auszugehen. Dies gelte jedenfalls für die Zeit ab Anfang 2020. Da die Schwierigkeiten des Beschwerdeführers aufgrund der Persönlichkeitsstörung zwischenmenschlicher Art seien, sei aber auf eine Tätigkeit in einem konfliktarmen Umfeld, möglichst ohne Kundenkontakte und ohne Führungsaufgaben zu achten. Mit der

Fortführung der begonnenen psychotherapeutischen Behandlung könne die Arbeitsfähigkeit weiter stabilisiert werden. Allerdings sei die Behandlung von Persönlichkeitsstörungen, insbesondere wenn diese narzisstischer Art seien, problematisch. Eine eigentliche therapeutische Arbeit müsse in einer Konfrontation mit den dysfunktionalen Anteilen der Persönlichkeit einhergehen. Die Fähigkeit dazu, sich selbst kritisch zu sehen und eine Bereitschaft zu entwickeln, sich diesbezüglich zu ändern, treffe aber gerade bei narzisstischen Persönlichkeitsstrukturen auf Schwierigkeiten (Urk. 7/191/ 3 5 ff. ). 5 .3

Der Beschwerdeführer kritisiert, der Gutachter Prof. D. \_\_\_ habe die ab Januar 2020 attestierte Arbeitsunfähigkeit bei seiner Beurteilung ignoriert und insbesondere sogar aktenwidrig festgehalten, er (der Beschwerdeführer) habe noch bis April 2020 gearbeitet (Urk. 1 S. 5 lit. d). Die Vorakten bis zum Gutachtenauftrag lagen dem Experten vor, insbesondere auch die Einschätzung von Dr. E. \_\_\_ für die Zeit ab Januar 2020 (Urk. 6/191/5-16). Effektiv kam Prof. D. \_\_\_ bezüglich der Arbeitsfähigkeit ab Januar 2020 aber zu einer anderen Einschätzung als Dr. E. \_\_\_ , weswegen der Schluss, der Experte habe die Einschätzung der behandelnden Ärzte in nicht zur Kenntnis genommen , falsch ist . Nicht begründet ist ferner auch der Vorwurf der Aktenwidrigkeit. Prof. D. \_\_\_ hielt lediglich fest, bis April 2020 sei eine berufliche Tätigkeit im Lebenslauf des Beschwerdeführers ausgewiesen (Urk.

6/191/36). Gemäss den Angaben der I. \_\_\_ AG dauerte das Arbeitsverhältnis bis Ende März 2020 (Urk.

#### **E. 5.8**

).

Unter Berücksichtigung dieses leidensbedingt veränderten Anforderungsprofils ist der Invaliditätsgrad zu prüfen.

#### **E. 6**

.6

Je nach dem ,

welche der in vorstehender E. 6.4.1-3 und E. 6 .5.2 erwähnten respektive errechneten Einkommen als Validen- respektive als Invalideneinkommen herangezogen werden, ergibt sich ein unterschiedlicher Invaliditätsgrad. Wird von der für den Beschwerdeführer günstigsten Konstellation ausgegangen und ein Valideneinkommen von Fr. 155'982.-- einem Invalideneinkommen von Fr.

109'775. -- gegenüber gestellt, so resultiert eine Einkommensdifferenz Fr.

46'207.--, was einem Invaliditätsgrad von aufgerundet 30 % entspricht.

Gründe für einen leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen wurden weder geltend gemacht noch sind solche ersichtlich. Der Anlass für einen Abzug vom Invalideneinkommen gebende Umstand ist , ob mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen für eine Anstellung bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_297/2018 vom 6. Juli 2018 E. 3.5). Ist von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten auszugehen, können

unter dem Titel leidensbedingter Abzug grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt werden, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) als ausserordentlich zu bezeichnen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C\_725/2020 vom 22. Dezember 2020 E. 4.4.1 mit Hinweis). Solche sind hier nicht ersichtlich. In einer angepassten Tätigkeit kann der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit vollzeitlich verwerten und ohne Einschränkung auf sein Fachwissen und seine Berufserfahrung zurückgreifen.

Selbst im für den Beschwerdeführer günstigsten Fall ist somit bezogen auf die Zeit ab Anfang 2020 kein Anspruch auf eine Rente ausgewiesen. Davor ist für eine befristete Dauer, das heisst von Januar 2018 bis Ende November 2018 der Anspruch auf eine ganze Rente ausgewiesen. Die Beschwerde ist demnach in diesem Sinne teilweise gutzuheissen.

## **E. 7**

.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 GebV SVGer).

Obwohl dem Begehren des Beschwerdeführers nur teilweise entsprochen wurde, hat sein «Überklagen» den Prozessaufwand nicht wesentlich beeinflusst. Von einer Kürzung der Prozessentschädigung ist daher abzusehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E. 4.1 mit weiteren Hinweisen). Diese ist in Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses, nach Einsicht in die Honorarnote der Rechtsvertretung vom 31.

Januar 2022

(Urk. 9) und mit dem Bemerkten, dass der geltend gemachte Zeitaufwand von insgesamt

## **E. 9**

Stunden sowie auch die Barauslagen von Fr. 59.40 als angemessen zu beurteilen sind, in Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 2'196.45 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. Januar

2018 bis 30. November 2018 Anspruch auf eine ganze Rente hat. In diesem Sinne wird die angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2021 abgeändert. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900.-- werden dem Beschwerdeführer zu drei Vierteln sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Viertel auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 2'196.45 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz unter Beilage einer Kopie von Urk. 12 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle unter Beilage einer Kopie von Urk. 12 - Bundesamt für Sozialversicherungen - Basler Leben AG 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 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  
Grieder-Martens  
Wilhelm

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