

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00049 vom 1. August 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00049

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00049 du 1 août 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00049 del 1 agosto 2022

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), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend 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).

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.

E. 1.3

Mit BGE 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 und 7, Änderung der Rechtsprechung; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 speziell mit Bezug auf leichte bis

mittelschwere Depressionen).

Das strukturierte Beweisverfahren definiert systematisierte Indikatoren, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1; vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_590/2017 vom 15.

Februar 2018 E. 5.1). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es an diesem Nachweis, hat die materiell beweisbelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Diese Rechtsprechung ist auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil des Bundesgerichts 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.3.1): - Kategorie «funktioneller Schweregrad» (E. 4.3) - Komplex «Gesundheitsschädigung» (E. 4.3.1) - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (E. 4.3.1.1) - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz (E. 4.3.1.2) - Komorbiditäten (E. 4.3.1.3) - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen, E. 4.3.2) - Komplex «Sozialer Kontext» (E. 4.3.3) - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens, E. 4.4) - gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1) - behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2)

Beweisrechtlich entscheidend ist der verhaltensbezogene Aspekt der Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4).

E. 1.5

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabebereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5, 117 V 198 E. 3b, je mit Hinweisen). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9

E. 2.3 mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang viel mehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_135/2021 vom 27. April 2021 E. 2.1 mit Hinweisen).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_144/2021 vom 27. Mai 2021 E. 2.3, je mit Hinweisen).

E. 1.6

Unabhängig von einem materiellen Revisionsgrund kann die IV-Stelle auf formell rechtskräftige Verfügungen, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Überprüfung gebildet haben, zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn – was auf periodische Dauerleistungen regelmässig zutrifft (BGE 119 V 475 E. 1c mit Hinweisen) – ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 und 3 ATSG; BGE 141 V 405 E. 5.2, 138 V 147 E. 2.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_819/2017 vom 13. Februar 2017 E. 2.2). Die Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhaltes (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_121/2017 vom 5. Juli 2018 E. 8.2).

Die Wiedererwägung nach Art. 53 Abs.

E. 1.7

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

E. 2

S. 2 f.).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Renteneinstellung damit, dass die Invalidenrente gestützt auf eine dürftige medizinische Aktenlage zugesprochen worden sei. Eine ärztliche Einschätzung zur möglichen Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt habe nicht vorgelegen. Die Rentenverfügung vom 22. Oktober 2001 habe sich demnach auf eine ungenügende medizinische Aktenlage abgestützt, weshalb diese wiedererwägungsweise aufgehoben werde. Im Anschluss an das Urteil des hiesigen Gerichts vom 16. August 2019 sei eine psychiatrisch-neuropsychologische Begutachtung erfolgt. Aus medizinischer Sicht bestehe in der angestammten Tätigkeit seit dem Jahr 2001 eine Arbeitsfähigkeit von 60%. In einer angepassten Tätigkeit sei seit dem Jahr 2001 eine volle Arbeitsfähigkeit ausgewiesen. Für die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt seien dem Beschwerdeführer berufliche Eingliederungsmassnahmen zu gesprochen worden. Nach Vornahme des Einkommensvergleichs, wobei er als zu 80% Erwerbstätiger und zu 20%

im Haushalt Tätiger zu qualifizieren sei, resultiere ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 14 % . Es bestehe folglich kein Rentenanspruch mehr (vgl. Urk.

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer im Wesentlichen auf den Standpunkt, es seien weder die Voraussetzungen für eine Rentenrevision noch für eine Wiedererwägung erfüllt. Die medizinische Aktenlage sei im ursprünglichen Verfügungszeitpunkt zwar eher dünn gewesen, doch sei die Grundproblematik bereits damals erfasst worden. Auch das aktuelle Gutachten bestätige, dass das komplexe psychiatrische Beschwerdebild bereits im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache bestanden habe. Auf dieses Gutachten dürfe jedoch nicht abgestellt werden, wie die behandelnde Psychiaterin Dr. med. A.____ schlüssig erkläre habe. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes liege nicht vor. Ausserdem habe er die Invalidenrente im ursprünglichen Verfügungszeitpunkt zu Recht erhalten. Daher sei ihm die Invalidenrente weiter auszurichten. Selbst wenn wider Erwarten die Voraussetzungen der Wiedererwägung gegeben sein sollten, dürfe – wie Dr. A.____ aufgezeigt habe - nicht auf das aktuelle Gutachten abgestellt werden. Aufgrund der Einwände von Dr. A.____ und da gemäss dem Gutachter noch gar kein stabiler Gesundheitszustand vorgelegen habe, hätte die Beschwerdegegnerin zwingend eine Verlaufsbegutachtung anordnen müssen. Hierfür wäre die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. Urk. 1 S. 2, S. 7 ff.).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die ursprüngliche Rentenzusprache zweifellos unrichtig und die wiedererwägungsweise Aufhebung der Rente rechtmässig war.

E. 3.1

Mit Urteil vom 16. August 2019 (Verfahren Nr. IV.2018.00278, Urk. 9/143) hielt das hiesige Gericht unter anderem fest, dass anlässlich der rentenzusprechenden Verfügung vom 22. Oktober 2001 (Urk. 9/9) einzig die folgenden medizinischen Berichte vorlagen (vgl. Erwägungen 3.2-3.3 des genannten Urteils): «3.2

Med. pract. B.____, praktische Ärztin, informierte mit Schreiben vom 6. Januar 1997 (Urk. 9/139/42) über die zunehmend schwersten aggressiven Ausbrüche des Beschwerdeführers, welche er in keiner Weise kontrollieren könne. Ausserhalb dieser Anfälle sei er überangepasst. Es zeige sich das Bild eines Jugendlichen mit den Residuen einer frühen Hirnschädigung, in erster Linie Wahrnehmungsstörung, hauptsächlich im Bereich Körperschema und Raumorientierung. Neben der oberflächlichen äusseren Anpassung und teilweise auch recht ansprechenden schulischen Leistungen kämen schwerste Ängste (Vernichtungs- und Existenzängste) zur Darstellung sowie ein Überschwemmtwerden von Emotionen und nur sehr wenig Verarbeitungsmöglichkeiten.

E. 3.2

Des Weiteren erachtete das hiesige Gericht mit Urteil vom 16. August 2019 (Verfahren Nr. IV.2018.00278, Urk. 9/143) die damals im Zusammenhang mit der rentenaufhebenden Verfügung vom 15. Februar 2018 (Urk. 9/90) vorhandenen Arztberichte als nicht genügend für eine abschliessende Beurteilung der gesundheitlichen Situation und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, weshalb eine Wiedergabe dieser Berichte vorliegend entbehrlich ist. Als Begründung hierfür hielt das hiesige Gericht im Wesentlichen Folgendes fest (vgl. Erwägungen

E. 3.3

Mit Bericht vom 17. Juni 1997 (Urk. 9/139 /34-39) diagnostizierten die Ärzte des C.____ eine emotionale Störung mit aggressiver und sozialer Verhaltensstörung und Ängsten sowie Lernbehinderung bei Vorliegen einer hirnfunktionellen Störung (Geburtsgebrechen) mit grenzwertiger intellektueller Leistungsfähigkeit und Selbstwertstörung (S. 2 Ziff. 3). Eine emotionale Störung mit Verhaltensstörung sei eine häufige Folgeerscheinung von Geburtsgebrechen. Die Frage, ob ein Geburtsgebrechen Ziffer 403 oder 404 vorliege, sei schwierig zu beantworten. Für das Vorliegen einer hirnfunktionellen Störung sprächen typische Symptome wie Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Störungen in mehreren Wahrnehmungsbereichen, im Antrieb sowie im Kontakt und die Befunde der psychophysiologischen Messungen. Es sei anzunehmen, dass der Beschwerdeführer zusätzlich eine deutliche Leistungshemmung im Rahmen seiner emotionalen Störung habe, sodass seine Schulleistungen nicht seine wirkliche Intelligenz widerspiegeln würden (S. 5). Der Gesundheitszustand wirke sich auf den Schulbesuch aus. So habe der Beschwerdeführer bereits den Sprachheilkindergarten besucht und gehe seit der 1. Klasse in die Heilpädagogische Schule. In allen Fächern sei er leistungsmässig schwach. Er könne sich schlecht konzentrieren. Seine berufliche Ausbildung und Eingliederung sei derzeit gefährdet (S. 3).»

E. 5

.1-5.3 des genannten Urteils): «

E. 5.1

Zunächst ist im Lichte der Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der Renten zusprechung zu prüfen, ob die damalige Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab dem 1. August 2001 als zweifellos unrichtig einzustufen ist (vorstehend E. 1.6).

E. 5.2

Aus medizinischer Sicht lagen bei der ursprünglichen Rentenzusprache lediglich zwei ärztliche Berichte vor, nämlich jeweils ein Bericht von med. pract . B.____ sowie ein solcher von den Ärzten des C.____ (vorstehend E. 3.1). Die Ärzte nahmen dabei keine reue Einschätzung zur möglichen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf dem ersten Arbeitsmarkt vor, wie dies das hiesige Gericht bereits mit Urteil vom 16. August 2019 (Verfahren Nr. IV.2018.00278, Urk. 9/143) erkannte . Die Beschwerdegegnerin ging zwar nach Abschluss der Anlehre als Industrielackierer von Anfang an von keiner auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbaren Arbeitsfähigkeit aus und betrachtete den Beschwerdeführer als Frühinvaliden, entsprechend nahm sie auch den Einkommensvergleich vor. Dies nach Lage der Akten allerdings einzig gestützt auf einen Bericht des Berufsberaters, wonach der Beschwerdeführer keine Anstellung in der freien Wirtschaft habe finden können und auch in der freien Wirtschaft den gleichen Lohn wie in der Ausbildungsstätte erzielen würde (vgl. Erwägung 5.1 des genannten Urteils ; vgl. Schlussbericht Berufsberatung vom 7. August 2001 in Urk. 9/2 ; vgl. auch Protokoll in Urk. 9/26 S. 1 f. «Eintrag vom 7. August 2001») . Diese r Beurteilung lag keine medizinische Einschätzung zugrunde.

Im Rahmen der in den Jahren 2003, 2006 und 2010 durchgeführten Revisionsverfahren wurde sodann in medizinischer Hinsicht je weils nur ein Verlaufsbericht des Hausarztes

Dr. med. H.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eingeholt (Urk. 9/13; Urk. 9/17; Urk. 9/22). Eine Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt

erfolgte dabei wiederum nicht, zumal es sich bei Dr. H.____ auch nicht um einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und damit um einen fachkundigen Arzt für das beim Beschwerdeführer vorhandene Leiden handelt. Eine auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der massgeblichen Arbeitsfähigkeit beruhende Invaliditätsbemessung ist nicht rechtskonform und die entsprechende Verfügung zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinn (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_453/2021 vom 6. Oktober 2021 E. 2.1; 9C_1014/2008 vom 14. April 2009 E. 3.2.2 und 9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 6.2.1).

E. 5.3

Nach dem Gesagten lag im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung keine medizinische Einschätzung zur möglichen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf dem ersten Arbeitsmarkt vor. Die Zusprache einer ganzen Invalidenrente gemäss Verfügung vom 22. Oktober 2001 (Urk. 9/9) ist damit als zweifellos unrichtig einzustufen. Da es eine Dauerleistung betrifft, ist die Berichtigung von erheblicher Bedeutung (vorstehend E. 1.6). Der Umstand, dass die Renten zusprache – ohne materielle Prüfung – wiederholt bestätigt worden ist, steht der Wiedererwägung der ursprünglichen Rentenverfügung nicht entgegen. Ein wiedererwägungswises Rückkommen auf eine zweifellos unrichtige Verfügung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG ist schliesslich auch mehr als zehn Jahre nach deren Erlass zulässig (BGE 140 V 514 Regeste a; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_680/2017 vom 7. Mai 2018 E. 4.1 und 8C_394/2017 vom 8. August 2017 E. 2.2).

E. 6.1

Sind im Wiedererwägungsverfahren gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG die Wiedererwägungsvoraussetzungen erfüllt, ist auf die entsprechende Entscheidung zurückzukommen, und es ist unter Berücksichtigung der massgebenden Umstände eine neue Entscheidung zu fällen. Mit anderen Worten ist der Rentenanspruch ex nunc et pro futuro ohne Bindung an die ursprüngliche Verfügung in allen seinen Teilen neu zu beurteilen (BGE 144 I 103 E. 4.4.1, 140 V 514 E. 5.2).

E. 6.2

Hierzu erfolgte eine eingehende Begutachtung des Beschwerdeführers durch die Gutachter der F.____ (vorstehend E. 4.4) mit den notwendigen Untersuchungen in psychiatrischer Hinsicht mit ausführlicher Befundaufnahme (vgl. Urk. 9/162 S. 45 ff. Ziff. 4) und ergänzender neuropsychologischer Testung (vgl. Urk. 9/162 S. 49 ff.; vgl. auch Urk. 9/161). Das in Kenntnis und in Auseinandersetzung mit den Vorakten (vgl. Urk. 9/162 S. 7 ff. Ziff. 2, S. 53

ff. und S. 57 f.) erstellte Gutachten erweist sich als umfassend, wobei auch die geklagten Beschwerden (vgl.

Urk. 9/162 S. 41 f.) in angemessener Weise berücksichtigt wurden. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers wurden umfassend sowie in nachvollziehbarer und schlüssiger Weise dargelegt. Sodann wurde schlüssig und nachvollziehbar aufgezeigt, weshalb weder eine Minderintelligenz noch eine Persönlichkeitsstörung oder eine Autismus-Spektrum-Störung vorliegen, wie dies die behandelnden Ärzte diagnostizierten (vgl. Urk. 9/162 S. 51 f., S. 59, S. 63 f.). Ausserdem haben die Gutachter ihre Arbeitsfähigkeitseinschätzung unter Beachtung der erhobenen Befunde sowie im Kontext

mit den Belastungsfaktoren und Ressourcen unter Beachtung der Standardindikatoren (vgl. vorstehend E. 1.4)

hinreichend begründet (vgl. Urk. 9/162 S. 64 ff.) und anhand des Belastungs profils dargelegt, wie sich die Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt . Die gutachterliche Beurteilung umfasste das ganze Leistungsprofil mit sowohl negativen als auch positiven Anteilen und ist so verfasst, dass die attestierte Arbeitsunfähigkeit «gleichsam aus dem Saldo aller wesentlichen Belastungen und Ressourcen» (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1) abgeleitet wurde. Der psychiatrische Gut achter ist bei der Beantwortung der Frage, wie er das Leistungsvermögen ein schätzte, den einschlägigen Indikatoren gefolgt, er hat ausschliesslich funktionelle Ausfälle berücksichtigt, welche Folge der gesundheitlichen Beein trächtigung sind, und seine versicherungsmedizinische Zumutbarkeits beurteilung ist auf objektivierter Grundlage erfolgt. Die von der Rechts anwendung zu prüfende Frage, ob er sich an die massgebenden normativen Rahmen bedingungen gehalten und das Leistungsvermögen in Berücksichtigung der einschlägigen Indikatoren eingeschätzt hat (BGE 141 V 281 E. 5.2.2), ist klar zu bejahen. Die gutachterliche Schlussfolgerung, wonach d er Beschwerdeführer in der an gestammten Tätigkeit seit dem Jahr 2001 unverändert zu 60 % und in einer an gepassten Tätigkeit in Beachtung des Belastungsprofils seit diesem Zeit punkt so gar vollständig arbeitsfähig ist (vgl. Urk. 9/162 S. 68 f. Ziff.

E. 6.3

Daran vermögen die Berichte von Dr. D.____

(vorstehend E. 4.2) sowie Dr. A.____ (vorstehend E. 4.3, E. 4.6) nichts zu ändern. So wurde gut achter lich in schlüssig er und nachvollziehbar er Weise aufgezeigt, weshalb weder eine Minderintelligenz noch eine Persönlichkeitsstörung oder eine Autismus-Spektrum-Störung vorliegen (vgl. Urk. 9/162 S. 51 f., S. 59, S. 63 f.). Anlässlich der aktuellen neuropsychologischen Testung hat sich – wie bereits bei der Testung in der Kindheit des Beschwerdeführers (vgl. Urk.

E. 6.4

Soweit der Beschwerdeführer bemängelt e , dass aufgrund des im Gutachten erwähnten noch in stabilen Gesundheitszustandes zwingend eine Verlaufs begutachtung hätte eingeholt werden müssen (vgl. Urk. 1 S. 9), erweist sich dieses Vorbringen als nicht stichhaltig. So trifft es zwar zu, dass die Gutachter infolge des bisher unbehandelten ADHS einen noch instabilen psychischen G esundheits zustand festhielten (vgl. Urk. 9/162 S. 66). Entsprechend konnten sie die mittel- und langfristige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit noch nicht hin reichend bestimmen, da sich nicht seriös einschätzen liesse , wie star k sich das Zustandsbild nach einer adäquaten Behandlung des ADHS bessere. Dies er Um stand ändert allerdings nichts daran, dass die aktuelle Arbeitsfähigkeit bereits hinreichend bestimmt werden konnte und in einer angepassten Tätigkeit bereits

seit dem Jahr 2001 eine vollständige Arbeitsfähigkeit vorlag (vgl. Urk. 9/162 S. 69 Ziff. 8). Gestützt hierauf nahm die Beschwerdegegnerin denn auch den Ein kommensvergleich vor und ermittelte bereits einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad. Dass nach Einleitung einer adäquaten Behandlung des ADHS allenfalls in der angestammten Tätigkeit noch eine allfällig höhere Arbeitsfähig keit resultieren könnte, ist für die vorliegende Rentenbeurteilung demnach un wesentlich,

ist nach der gutachterlichen Beurteilung einzig noch eine weitere Verbesserung absehbar. Im Sinne antizipierter Beweiswürdigung (BGE 122 V 157 E. 1d) kann daher auf eine Verlaufsbeurteilung verzichtet werden.

E. 6.5

Nach dem Gesagten ist somit festzuhalten, dass der Beschwerdeführer gestützt auf das beweiskräftige Gutachten der F._____

in der angestammten Tätigkeit seit dem Jahr 2001 zu 60 % arbeitsfähig ist. In einer angepassten Tätigkeit in Beachtung des Belastungsprofils besteht seit diesem Zeitpunkt dagegen bereits eine vollständige Arbeitsfähigkeit. 7. 7.1

Es bleibt damit die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen vorzunehmen. 7.2

Hinsichtlich der sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation (vgl. Art. 28a IVG; BGE 144 I 28 E. 2.2-2.3, 141 V 15 E. 3.1, 137 V 334 E. 3.2, 125 V 146 E. 2c, 117 V 194 E. 3.b) stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Aussage des Beschwerdeführers, wonach er am Montag jeweils seine Tochter betreue und da her an diesem Tag keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden könnten (vgl. Urk. 9/189 S. 5 unten), und erachtete den Beschwerdeführer als zu 80 % Erwerbstätigen und zu 20 % im Haushalt Tätigen (vgl. Urk. 2 S. 3 oben). Diese Einschätzung ist aufgrund der getätigten Aussage nachvollziehbar und wird vom Beschwerdeführer im Übrigen beschwerdeweise auch nicht bestritten, weshalb dieser mit dem im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als zu 80 % Erwerbstätiger und zu 20 % im Haushalt Tätiger zu qualifizieren ist. 7.3

Im Rahmen der Ermittlung der Einschränkung im Erwerbsbereich qualifizierte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer

sodann als Frühinvaliden gemäss Art. 26 Abs. 1 a IVV, was zu Recht unbestritten blieb. Entsprechend bemass sie das hypothetische Valideneinkommen gemäss den nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik. Im Jahr 2021 lag der aktualisierte Medianwert bei Fr. 83'500.-- (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 403 vom 17. November 2020). Der Beschwerdeführer ist über 30 Jahre alt, womit ein Prozentsatz von 100 % massgeblich ist. Das hypothetische Valideneinkommen beträgt demnach Fr. 83'500.--. 7.4

Das hypothetische Invalideneinkommen ermittelte die Beschwerdegegnerin – in Beachtung der Rechtsprechung (BGE 139 V 592 E. 2.3; 135 V 297 E. 5.2; 129 V 472 E. 4.2.1; 126 V 75 E. 3b/ aa) – gestützt auf die LSE-Tabellenlöhne, wobei sie auf den Zentralwert der Löhne für Männer in der untersten Kategorie in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors abstellte, welcher im Jahr 2018 Fr. 5'417.-- betrug (LSE 2018, TA1_tirage_skill_level, Total, Kompetenzniveau 1), und diesen der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2021 sowie der Nominallohnentwicklung anpasste (vgl. Urk. 2 S. 3; Urk. 9/188). Dies es Vor gehen ist angesichts der Tatsache, dass der Beschwerdeführer zwar stundenweise im Imbiss seiner Mutter aushilft, diese Tätigkeit allerdings als nicht leitend angesehen wird und er in einer behinderungsangepassten Tätigkeit als vollständig arbeitsfähig gilt (vgl. Urk. 9/162 S. 69 Ziff. 8), nicht zu beanstanden. Gründe für einen allfälligen Abzug vom Tabellenlohn (vgl. BGE 126 V 75) sind nicht ersichtlich und wurden auch nicht geltend gemacht. Demnach ist

auf das von der Beschwerdegegnerin zutreffend ermittelte hypothetische Invaliden ein kommen in der Höhe von Fr. 69'475.-- abzustellen. 7.5

Wird das Valideneinkommen von Fr. 83'500.-- dem Invalideneinkommen von Fr. 69'475.-- gegenübergestellt, resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 14' 025. - . Dies kommt einer Einschränkung von 16.79 % gleich. Bei der vorliegend mass gebenden Gewichtung des Erwerbsbereichs mit 80 % ergibt dies somit einen Teilinvaliditätsgrad von gerundet 13 % (16.79 % x 0.80).

Da sich selbst bei einer vollständigen Einschränkung im Haushaltsbereich (100 % x 0.20 = Teilinvaliditätsgrad von 20 %) kein rentenbegründender Gesamt invaliditätsgrad ergäbe, ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin vorliegend auf eine Abklärung der Einschränkung im Haushalt verzichtet hat (vgl. Urk. 2 S. 3; Urk. 9/189 S. 6 unten) . Der Vollständigkeit halber bleibt dennoch zu erwähnen, dass der alleinstehende Beschwerdeführer ohne Weiteres in der Lage ist, jeweils am Montag seine kleine Tochter alleine zu betreuen (vgl. Urk. 9/189 S. 5 unten), womit keine relevante Einschränkung im Haushaltsbereich anzu nehmen ist . 7.6

In Nachachtung des Urteils des hiesigen Gerichts vom 1 6. August 2019 (Ver fahren Nr. IV.2018.00278, Urk. 9/143) bot die Beschwerdegegnerin dem Beschwerde führer schliesslich Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung an und wies ihn dabei ausdrücklich auf seine Mitwirkungspflicht hin (vgl. Urk. 9/171) . Nach dem d er Beschwerdeführer die Bereitschaftserklärung unter schrieb hatte (Urk. 9/173) , delegierte die Beschwerdegegnerin die beruflichen Eingliederungs massnahmen an die IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausser rhoden (vgl. Schreiben vom 2 3. Februar 2021, Urk. 9/175). Die geplanten Ein gliederungsmass nahmen konnten in der Folge allerdings nicht durchgeführt wer den, da fest gestellt wurde, dass der Erhalt der Rente das oberste Ziel des Beschwerdeführers sei und nicht die berufliche Eingliederung. So äusserte er sich anlässlich des Erst gesprächs mit dem Job Coach etwa dahingehend, dass er sich eine Erwerbstätig keit nur unter der Bedingung vorstellen könne, dass er seine Rente zurückerhalte (vgl. Urk. 9/176; Urk. 9/179; Urk. 9/182 S. 6 ff.; Urk. 9/183 S. 1 f. ; Urk. 9/185 S. 1 ff.; Urk. 9/186). Demnach hat die Beschwerdegegnerin die Eingliederungs massnahmen mit Mitteilung vom 1. Juni 2021 (Urk. 9/181) zu Recht eingestellt. Dies wurde vom Beschwerdeführer im Übrigen auch nicht be anstandet. 7.7

Nach dem Gesagten hob die Beschwerdegegnerin die Rente des Beschwerde führers zu Recht auf.

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtens, was zur Ab weisung der Beschwerde führt. 8.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 900.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Ver fahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - 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 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 Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Meierhans

E. 8

), vermag demnach vollumfänglich zu überzeugen. Das Gutachten

erfüllt somit die Anforderungen an eine beweiskräftige Expertise (vorstehend E. 1. 7)

in jeglicher Hinsicht, weshalb – der RAD-Stellungnahme folgend (vorstehend E. 4. 5, E. 4.7) – darauf abzustellen ist.

E. 9

/139/29-30) - ein Gesamt-IQ von 76 zeigt, was nach dem zur Anwendung gelangenden Klassifikationssystem ICD-10 keiner Intelligenzminderung (IQ unter 69; vgl. ICD-10 F70) entspricht. Die in den Jahren 2017 und 2019 ermittelten Werte von 62 respektive 64 können demgegenüber nicht übernommen werden, war die Beschwerdevalidierung bei diesen Testungen im Gegensatz zur aktuellen Untersuchung

je weils auffällig (vgl. Urk. 9/66 S. 8 f. ; Urk. 9/149/8-14 S. 3 f. ; Urk. 9/162 S. 51).

Sodann

haben klinisch typische Symptome einer Autismus-Spektrum-Störung – verminderter Augenkontakt, eingeschränkte Mimik und Gestik, monotone Prosodie, Mühe, vage Informationen oder Witze zu verstehen - nicht gefunden werden können (vgl. Urk. 9/162 S. 52, S. 59). Die impulsive Aggressivität wurde von den Gutachtern schliesslich

in überzeugender Weise als Teilsymptom des ADHS gedeutet und nicht im Sinne einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung. Der Beschwerdeführer könne sein aggressives Verhalten durchaus reflektieren und in letzter Konsequenz noch steuern. Auch könne er durchaus Gefühle für Mitmenschen entwickeln (vgl. Urk. 9/162 S. 63 f.).

Diesbezüglich fällt zudem auf, dass Dr. A. ___ in ihrem letzten Bericht vom Oktober 2021 eine dissoziale Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.2) als im langjährigen Behandlungsverlauf vordergründig beim Beschwerdeführer erachtete (vgl. Urk. 9/195 S. 1), eine solche in ihrem früheren Bericht vom Dezember 2019 allerdings bei den Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit noch gar nicht aufgeführt hat (vgl. Urk. 9/149/1-

4 S. 1). Zweifel an der Beweiskraft des Gut achtens ergeben sich

nicht bereits daraus, dass die behandelnden Ärzte die Arbeitsfähigkeit vorliegend unterschiedlich einschätzten (Urteil des Bundes gerichts 9C_89/2020 vom 1 8. Juni 2020 E. 4.6). Daher und im Hinblick auf die ausgesprochene Verschiedenheit von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag (BGE 137 V 210 E. 1.2.4, 124 I 170 E. 4) vermag die abweichende Einschätzung von Dr. D.____ und Dr. A.____ keine Zweifel an der schlüssigen und nachvollziehbaren gutachterlichen B eurteilung aufkommen zu lassen.

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