

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00093 vom 2. November 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-11-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00093

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00093 du 2 novembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00093 del 2 novembre 2022

Erwägungen

E. 1

Der 1977 geborene X._____

meldete sich am 15. Oktober 2015 (Eingangsdatum) unter Hinweis auf verschiedene gesundheitliche Beschwerden bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 9/5). Nach Abklärung in beruflich-erwerblicher sowie medizinischer Hinsicht stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 9. Juni 2016 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 9/16). Nach Eingang des Einwandes vom 8. Juli 2016 (Urk. 9/19) tätigte die IV-Stelle weitere Abklärungen und gab insbesondere eine psychiatrische Begutachtung in Auftrag (Gutachten von Dr. med. Y.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. März 2020 [Urk. 9/86]).

Gestützt auf die Einschätzung des Gutachters, wonach durch therapeutische und berufliche Massnahmen eine volle Arbeitsfähigkeit zu erreichen sei (Urk. 9/86/23), leitete die IV-Stelle Eingliederungsmassnahmen ein (Urk. 9/106/10), zu deren Umsetzung sich der Versicherte indessen nicht in der Lage sah (Urk. 9/92/7). Mit Mitteilung vom 28. Oktober 2020 zeigte die IV-Stelle infolgedessen den Abschluss der Eingliederungsbemühungen an (Urk. 9/91). Am 7. Juni 2021 verfasste Dr. Y.____ im Auftrag der IV-Stelle ein psychiatrisches Verlaufsgutachten (Urk. 9/103). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 2. November 2021 [Urk. 9/108]; Einwand vom 3. Dezember 2021 [Urk. 9/114]) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. Januar 2022 einen Anspruch auf IV-Leistungen (Urk.).

E. 1.1

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

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist.

Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind 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 herzustellen, 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. 1.4.1

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. 1.4.2

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 Aktivitätsniveaus 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

); Sie beruhen auf den relevanten Vorakten (Urk. 9/86/4 ff. ; 9/103/4 f.) sowie auf den erforderlichen und umfassenden Untersuchungen (Urk. 9/86/18 ff. ; 9/103/7 ff.) und setzen sich mit den vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden (Urk. 9/86/14 f. ; 9/103/5 ff.) sowie den bedeutsamen Berichten auseinander (Urk. 9/86/20 ff. und 24 ; 9/103/10 f. und 13). Die medizinischen Überlegungen sowie die daraus gezogenen Schlussfolgerungen sind detailliert begründet.

Dr. Y.____

legte im Rahmen der psychiatrischen Exploration nachvollziehbar dar, dass der Beschwerdeführer an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung leidet, die Voraussetzungen für eine rezidivierende depressive Störung sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung hingegen nicht erfüllt sind (Urk. 9/86/20 ff., 9/103/10 f.) . Der Ausschluss dieser Diagnosen erscheint vor dem Hintergrund

der nahezu blanden Befundlage nachvollziehbar. Daran vermögen auch die Berichte von Dr. med. Z.____ , Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, und lic . phil . A.____ , Eidgenössisch anerkannter Psychologischer Psychotherapeut, insbesondere derjenige vom 5. Januar 2020 (Urk. 9/95) , nichts zu ändern. Aus den Berichten ergibt sich nichts, was dem Gutachter anlässlich seiner Untersuchungen verborgen geblieben wäre. Die den behandelnden Ärzten geklagten Beschwerden hatte der Beschwerdeführer auch dem Gutachter vorgetragen (vgl. Urk. 9/86/14 f.; 9/103/5 ff.), was wie dargelegt ins Gutachten Eingang fand. Wichtige Aspekte, welche bei der Begutachtung unerkannt geblieben wären, sind mithin nicht auszumachen, was ebenso für den vertrauensärztlichen Abklärungsbericht von Dr. med. B.____ , Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 2. April 2020 (Urk. 9/88) gilt , welcher sich zudem ausdrücklich nicht abschliessend zur diagnostischen Einordnung und Arbeitsfähigkeit äusserte

(vgl. zum Ganzen :

Urteil des Bundesgerichts 8C_677/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 7.2 mit Hinweisen, u.a. auf SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43 E. 2.2.1 [I 514/06]). 4. 3

Mithin wird der Beweiswert der Gutachten weder durch Widersprüche geschmälert, noch werden Tatsachen dargetan, die unerkannt geblieben wären. Damit drängen sich - entgegen

dem Dafürhalten des Beschwerdeführers - weitere Abklärungen nicht auf.

E. 2

Eventualiter seien Eingliederungsmassnahmen respektive berufliche Massnahmen anzuordnen.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Leistungsanspruch mit der Begründung, dass der Beschwerdeführer gestützt auf die medizinischen Abklärungen auf dem ersten Arbeitsmarkt medizinisch- theoretisch voll arbeitsfähig sei. Zudem seien zum aktuellen Zeitpunkt auch keine Eingliederungsmassnahmen angezeigt (Urk. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber im Wesentlichen vor, dass die Beschwerdegegnerin sowohl den Untersuchungsgrundsatz als auch das rechtliche Gehör verletzt habe. Der Gutachter habe die gestellten Fragen nicht vollständig beantwortet und der Beschwerdeführer habe keine Möglichkeit gehabt, selbst (Ergänzungs-) Fragen zu stellen. Zudem sei das Gutachten unklar und damit lediglich beschränkt beweiskräftig. Und schliesslich seien Eingliederungsmassnahmen und berufliche Massnahmen anzuordnen respektive durchzuführen (Urk.1) . 3.

E. 3

Subeventualiter sei ein Gerichtsgutachten im Fachbereich Psychiatrie einzuholen.

E. 3.1

Dr. Y.____ nannte in seinem von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen psychiatrischen Gutachten vom 10. März 2020 (Urk. 9/86) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 9/86/20): - Narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8) - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4)

Als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führte er eine Nikotinabhängigkeit (ICD-10 F17.25) an (Urk. 9/86/20) .

Dr. Y.____ legte dar, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung in psychopathologischer Hinsicht, abgesehen von einer leichten Affektlabilität, keine weiteren psychopathologischen Merkmale aufgewiesen habe. Ergänzend zu den anamnestischen Angaben über eine – trotz geklagten Ein- und Durchschlafstörungen sowie sozialen Rückzugstendenzen – doch erhaltene Tagesstruktur sowie fehlende Hinweise auf körperliche oder geistige Erschöpfung könne gegenwärtig von keiner Störung aus dem affektiven Formenkreis ausgegangen werden. Es ergäben sich auch keine Hinweise auf eine genetische Vorbelastung für die Entwicklung psychiatrischer Erkrankungen. Die frühe Kindheit sei zwar ohne gravierende traumatische Ereignisse verlaufen, sei jedoch geprägt gewesen durch emotionale Kälte, Strenge und Bestrafungen, was unter der zusätzlichen ständigen Wahrnehmung von Feindseligkeiten sowie Bedrohungen durch die Umgebung beim Beschwerdeführer zur Bildung einer Persönlichkeit mit vordergründig narzisstischen Zügen geführt habe. Dem Beschwerdeführer sei es offenbar nie gelungen, ein realistisches Selbstbild zu finden, wobei sein Verhaltensmuster seit der Kindheit und prolongiert im Erwachsenenalter durch die Umwandlung/Kompensation von anhaltenden Bedrohungsgefühlen in ein grandioses Helfersyndrom geprägt gewesen sei. Für die

narzisstische Persönlich keitsstörung spreche auch eine ersichtliche Diskrepanz zwischen der klinischen Unauffälligkeit (weitgehend unauffälliger Psychostatus vom 25. Februar 2020) und seiner fehlenden effektiven Arbeitsfähigkeit auf dem freien Wirtschaftsmarkt mit häufigen Störungen der Affektkontrolle und anschliessend offenbar längeren sozialen Rückzugstendenzen. Unter der etablierten und sehr intensiven Gesprächspsychotherapie sei der Beschwerdeführer offenbar in Bezug auf seine Störungshintergründe reflektiert worden, wobei es ihm immer noch nicht gelungen sei, sein realistisches Selbstbild zu finden und seine intellektuellen und sozialen Ressourcen in einer nachhaltigen beruflichen Tätigkeit zu verwirklichen. Beim Beschwerdeführer könne auch anlässlich der Exploration vom 25. Februar 2020 von einem verzerrten Selbstbild und von projizierten Bedrohungsgefühlen (sozialer Institutionen) ausgegangen werden, dazu auch von einer ausgeprägten Verletzlichkeit und Kränkbarkeit mit anhaltenden Störungen der Affekt- und Impulskontrolle in belastenden Situationen, weshalb ihm keine verwertbare Arbeitsfähigkeit auf dem freien Wirtschaftsmarkt attestiert werden könne. Beim Beschwerdeführer seien nie berufliche Massnahmen seit dem Erwachsenenalter durchgeführt worden, die aus Sicht des Referenten jedoch dringend notwendig seien. Der Beschwerdeführer verfüge offenbar über überdurchschnittliche intellektuelle Ressourcen, ausgezeichnete sprachliche Kenntnisse und ein intaktes Familiennetz. Deswegen sehe es der Referent optimistisch, dass es unter Kombination der bereits etablierten therapeutischen Massnahmen und der beruflichen Massnahmen in geschütztem Rahmen zur Herstellung einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten auf dem freien Wirtschaftsmarkt kommen könne. Im Rahmen der beruflichen Eingliederung im geschützten Rahmen könnten sowohl die Leistungskonstanz des Beschwerdeführers als auch sein Selbstbild namhaft gebessert werden. Die Hilfsbereitschaft des Beschwerdeführers beziehungsweise sein Sozialverhalten mit glaubwürdigen zahlreichen ehrenamtlichen Tätigkeiten seien auf anhaltende unbewusste Bedrohungsgefühle von der Aussenwelt zurückzuführen (gebraucht statt missbraucht/bedroht werden), was im Rahmen der beruflichen Eingliederung im geschützten Rahmen geachtet und korrigiert werden sollte (Urk. 9/86/21).

E. 3.2

In seinem psychiatrischen Verlaufsgutachten vom 7. Juni 2021 (Urk. 9/103) stellte Dr. Y._____

die gleichen Diagnosen wie im Gutachten vom 10. März 2020 (Urk. 9/86) und führte dazu aus, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung nach wie vor keine objektiven depressiven Symptome aufgewiesen habe, weshalb weiterhin von einer remittierten rezidivierenden depressiven Störung auszugehen sei. Es könne aber weiterhin vordergründig von einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung mit eingeschränkten Selbstreflexions- und Kritikfähigkeiten, im Hintergrund jedoch mit Selbstzweifeln, Selbstunsicherheit und Neigung zu den narzisstischen Kränkungen ausgegangen werden. Dazu seien weiterhin die sozialen Rückzugstendenzen, allerdings aber auch viele intellektuelle und soziale Ressourcen festzustellen. Der Beschwerdeführer nehme insbesondere seine Vater- und Ehemannrolle wahr; auch gegenüber seinen Eltern und Geschwistern stehe er emotional nah und sein Sprachvokabular befinde sich tatsächlich auf einem akademischen Niveau. Deswegen gehe der Referent von insgesamt genügend Ressourcen des Beschwerdeführers für die bereits vorge schlagene berufliche Integration in geschützten Rahmen aus. Für die gescheiterten beruflichen Massnahmen im Herbst 2020 müssten auch

die jahrelange Arbeitslosigkeit des Beschwerdeführers beziehungsweise jahrelange fehlende berufliche Anforderungen und Herausforderungen mitberücksichtigt werden, die seine Selbstzweifel zusätzlich negativ beeinflussen würden. Der Beschwerdeführer verfüge aber über genügend Ressourcen, um eine berufliche Integration im geschützten Rahmen zu absolvieren und eine volle Arbeitsfähigkeit für die einfacheren Bürotätigkeiten zu erreichen. Es seien objektiv keine krankheitsbedingten Eingliederungshindernisse festzustellen, weshalb dem Beschwerdeführer im Längsschnitt zukünftig keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert werden könne (Urk. 9/103/10 f.).

In leidensadaptierten Tätigkeiten (sämtliche Büro-Tätigkeiten mit Ausnahme von Arbeiten in grossen Teams) sei der Beschwerdeführer in der Längsschnittbeurteilung seit der IV-Anmeldung vom 25. Oktober 2015 auf dem freien Wirtschaftsmarkt bisher nicht arbeitsfähig gewesen, zukünftig sei er aber

– mit oder ohne abgeschlossene berufliche Massnahmen im geschützten Rahmen – zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 9/103/11). 4.

E. 4

Subsubeventualiter sei die Sache zur weiteren Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und dem Gutachter nachfolgende Zusatzfragen zur Beantwortung zu unterbreiten: -

Wie beurteilen Sie die Arbeitsfähigkeit in a)

angestammter und b) in optimal angepasster Tätigkeit in der Zeitspanne vom 25. Oktober 2015 bis zum 25. Februar 2020 (erste Begutachtung)? -

Wie beurteilen Sie die Arbeitsfähigkeit in a) angestammter und b) in optimal angepasster Tätigkeit in der Zeitspanne vom 25. Februar 2020 (erste Begutachtung) bis zum 10. Mai 2021 (zweite Begutachtung)? -

Wie beurteilen Sie die Arbeitsfähigkeit in a) angestammter und b) in optimal angepasster Tätigkeit sollten Eingliederungsmassnahmen respektive berufliche Massnahmen nicht zustande kommen oder scheitern?

E. 4.1

Zu prüfen ist vorab die Rüge des Beschwerdeführers, wonach er nicht über den Eingang des Gutachtens informiert worden sei, ihm die Zusatzfragen für das Verlaufsgutachten nicht vorab zugestellt worden seien und ihm keine Gelegenheit für eigene Zusatzfragen gegeben worden sei, weshalb sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei (Urk. 1 S. 7 ff.). Der Versicherungsträger hat, gedenkt er der Gutachtensperson Erläuterungs- oder Ergänzungsfragen zu stellen, die versicherte Person darüber zu informieren, womit auch sie die Gelegenheit erhält, ihrerseits solche Fragen zu stellen (BGE 136 V 113).

Diesen Vorgaben ist die Beschwerdegegnerin im

Hinblick auf die Verlaufs begutachtung mit ihrem Schreiben vom 23. März 2021 (Urk. 9/98) nachgekommen, indem sie dem Beschwerdeführer Frist bis 6. April 2021 ansetzte, um Zusatzfragen einzureichen. Bis zum Ablauf der Frist waren dem Beschwerdeführer die gesamten Akten einschliesslich des ersten Gutachtens von Dr. Y.____ vom 10. März 2020 sodann zweimal zugestellt worden (Urk. 9/87, 9/100). Insofern ist die Beschwerdegegnerin hier korrekt vorgegangen. Soweit der Beschwerdeführer kritisiert, dass ihm mit dem Schreiben vom 23. März 2021 lediglich die Standard-Fragen bei einem Gutachten nach

KS VI, Anhang IV, jedoch nicht die spezifischen Zusatzfragen des RAD an den Gutachter gemäss Urk. 9/96 /3 zugestellt worden seien (Urk. 1 S. 8), erübrigen sich hierzu nur schon deshalb weitere Ausführungen, weil die Frage nach der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit gemäss Urk. 9/96 /3

von Standard-Fragebogen selbstverständlich eingeschlossen ist .

Was die am 18. Juni 2021 gestellten Rückfragen an den Gutachter (Urk. 9/104) betrifft, so hat es die Beschwerdegegnerin unterlassen, den Beschwerdeführer hierüber in Kenntnis zu setzen und ihm die Möglichkeit für Ergänzungsfragen zu gewähren . Dies war vorliegend aber auch nicht erforderlich, handelte es sich bei den getätigten Rückfragen doch um obsole (Verständnis -)F rage n , deren Antworten sich bereits aus dem T ext des Verlaufsg utachten s selbst ergeben hätten : So hatte D r. Y.____ eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätig keiten statuiert, mit oder ohne abgeschlossene berufliche Massnahmen im geschützten Rahmen (Urk. 9/103/11). Der Begriff « geschützte r Rahmen » bezog sich dabei selbstredend auf die beruflichen Massnahmen und nicht auf die angepasste Tätigkeit, was aus dem Kontext (vgl. beispielsweise Ziff. 8 , 1 0.2 und 10.3 , Urk. 9/103/10 ff.) klar ersichtlich gewesen wäre . Eine entsprechende Rück frage hätte sich damit erübrigt und die Stellungnahme des Gutachters (Urk. 9/105) brachte diesbezüglich auch keine neuen Erkenntnisse . Auch die weitere Frage nach der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit im zeitlichen Verlauf war sodann unnötig , liess sich diese mit den beiden Gutachten (100%ige A rbeitsunfähig keit bis zum Verlaufsg utachten vom 7.

Juni 2021, anschliessend 100 % ige A rbeitsfähig keit , vgl. Urk. 9/86/22, 9/103/11) doch ebenfalls bereits beantwortet und machte der Gutachter hierzu keine weiteren Ausführungen (Urk. 9/105) . Zum Verlaufsgutachten sowie der Ergänzung vom 2. Juli 2021 konnte der Beschwerdeführer sodann im Rahmen des Vorbescheidverfahrens , welches der Gewährung des rechtlichen Gehörs vor Erlass der endgültigen Verfügung dient (vgl. BGE 134 V 97

E. 2. 6

f. ; Urteile des Bundesgerichts 8C_607/2011 vom 16. März 2012 E. 4.1; 2C_733/2010 vom 16. Februar 2011 E. 2.2) , Stellung nehmen, was er mit Einwand vom 3. Dezember 2021 (Urk. 9/114) – nach erfolgter Aktene insicht (vgl. Urk. 9/113) – auch tat. Die von ihm dort gestellten Ergänzungsfragen nach dem zeitlichen Verlauf waren wie erwähnt nicht notwendig , weshalb die IV-Stelle auf deren Vorlage verzichten konnte .

Damit geht der im vorliegenden Beschwerdeverfahren erhobene Vorwurf einer Gehörsverletzung fehl.

E. 4.2

Entgegen der Ansic ht des Beschwerdeführers erfüllen die Gutachten von Dr. Y.____ die vom Bundesgericht postulierten, allgemeinen beweis rechtlichen Anforderungen (E.

E. 4.4.1

Geht es um psychische Erkrankungen , sind für die Beurteilung der Arbeitsfähig keit systematisierte Indikatoren beachtlich, die - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensations potentialen (Ressourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 28 1 E. 1.2.2). 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).

Mithin ist nachfolgend zu prüfen, ob und inwieweit der ärztliche Experte seine Arbeitsunfähigkeitsschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren hinreichend und nachvollziehbar begründet hat.

E. 4.4.2

Mit Blick auf die Kategorie «funktioneller Schweregrad» fällt auf, dass der psychische Befund weitgehend unauffällig

war. Der Beschwerdeführer wirkte anlässlich der Untersuchung ordentlich gepflegt, bewusstseinsklar und allseits orientiert. Er gab klare und ganz präzise Antworten auf die gestellten Fragen in Bezug auf seine Lebensgeschichte, lückenfrei und ohne Konfabulationstendenzen, was auf unauffällige mnestiche Funktionen hindeutet. Er wirkte aufmerksam, sehr konzentriert und wach und schilderte flüssig und ausführlich seine Beschwerden und Fähigkeiten, was auf eine ganz unauffällige Konzentrationsfähigkeit und Aufmerksamkeit sowie ein unauffälliges Auffassungsvermögen schliessen lässt. Im formalen Denken war er geordnet, ohne Hinweise auf Gedankeneinengung, Gedankenrübeln, Phobien oder Ängste, inhaltlich ergaben sich keine Hinweise auf Wahnideen, Halluzinationen oder Ich-Störungen. Im Affekt wirkte der Beschwerdeführer weder deprimiert noch depressiv. Er wies einmal während der Exploration eine Affektlabilität auf und brach in Tränen aus. Ansonsten war er während der gesamten Untersuchung affektadäquat und konnte spontan lachen, die affektive Schwingungsfähigkeit und der Elan vitae waren erhalten, affektiv war er weitgehend modulierbar, ein affektiver Rapport war gut herstellbar. In Antrieb und Motorik war er unauffällig. Es ergaben sich keine Hinweise auf Selbst- oder Fremdgefährdung. Der Beschwerdeführer berichtete allerdings über Selbstmordgedanken, jedoch ohne konkrete Selbstmordpläne, Ein- und Durchschlafstörungen und sozialen Rückzug (Urk. 9/86/18, 9/103/7 f.). Dr. Y.____ diagnostizierte eine narzisstische Persönlichkeitsstörung und stellte keine weiteren,

die Arbeitsfähigkeit tangierenden Komorbiditäten fest (Urk. 9/86/20, 9/103/10). Er beurteilte viele Fähigkeiten gemäss Mini-ICF-APP als mittelgradig eingeschränkt, einige nur als leicht oder gar nicht beeinträchtigt (Urk. 9/86/19 f., 9/103/8 f.). Er attestierte dem Beschwerdeführer jedoch mit seiner überdurchschnittlichen Intelligenz und den sehr guten sprachlichen Kenntnissen, den sehr guten Ausdrucksmöglichkeiten, der freundlichen und zuvorkommenden Art sowie dem gepflegten Äusseren, der erhaltenen Tagesstruktur im Rahmen seiner Möglichkeiten, den

stützenden Beziehungen innerhalb der Familie, der sehr guten Therapie- und Arbeitsmotivation sowie der uneingeschränkten Verkehrsfähigkeit

viele Ressourcen (Urk. 9/86/23, 9/103/13). Augenfällig ist sodann die Vielzahl der psychosozialen Faktoren (fehlende Berufsausbildung und -erfahrung des Beschwerdeführers und damit fehlende berufliche Perspektiven, fehlende Erwerbstätigkeit seiner Ehefrau, finanzielle Probleme, sozialer Abstieg, vgl. Urk. 9/86/23), welche

sozialversicherungs rechtlich auszu klammern sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_740/2018 vom 7. Mai 2019 E. 5.2.1). Die diagnostizierte narzisstische Persönlichkeitsstörung wurde in der Vergangenheit fachgerecht therapiert, während in den letzten Jahren keine konsequente Behandlung der von den Behandlern festgestellten rezidivierenden depressiven Störung stattgefunden hat (Urk. 9/86/22 , 9/103/11). Ein Eingliederungserfolg konnte bisher nicht erzielt werden. Allerdings erklärte der Gutachter im ersten Gutachten, dass beim Beschwerdeführer unter Kombination der therapeutischen und vorgeschlagenen beruflichen Massnahmen von der Wiederherstellung einer verwertbaren vollen Arbeitsfähigkeit auf dem freien Wirtschafts markt ausgegangen werden könne

(Urk. 9/86/ 23) , während er im Verlaufsgutachten auch ohne Durchführung von beruflichen Massnahmen eine vollständige Arbeitsfähigkeit attestierte (Urk. 9/103/11). Grund zur Annahme eines absolut therapieresistenten oder chronifizierten Krankheitsverlaufs bestand für den Gutachter jedenfalls nicht (Urk. 9/86/23, 9/103/12). Zudem legte Dr. Y._____

dar, dass betreffend die gescheiterten beruflichen Massnahmen im Herbst 2020 auch die jahrelange Arbeitslosigkeit beziehungsweise die jahrelangen fehlenden beruflichen Anforderungen und Herausforderungen mitberücksichtigt werden müssten, die seine Selbstzweifel zusätzlich negativ beeinflusst hätten (Urk. 9/103/11) . Der Misserfolg der beruflichen Wiedereingliederungsbemühungen geht da mit auch massgeblich auf invaliditätsfremde Aspekte zurück.

E. 4.4.3

Aufschlussreich ist schliesslich auch die Kategorie «Konsistenz». Der Gutachter hielt im Verlaufsgutachten diesbezüglich fest, dass die erhobenen Untersuchungsbefunde mit den anamnestischen Angaben bezüglich des Aktivitätsniveaus nicht übereinstimmen würden . So habe der Beschwerdeführer über eine starke Abhängigkeit im Alltagsleben von seiner Ehefrau sowie eine starke Passivität berichtet, habe aber weder

körperlich noch geistig erschöpft gewirkt , sei pünktlich zum abgemachten Termin ohne Begleitung gekommen und sei auch intellektuell sicherlich im Überdurchschnittsbereich. Das Ausmass der geschilderten und aktenmässig postulierten depressiven Symptome stimme sodann mit der Inanspruchnahme der therapeutischen Massnahmen nicht überein. Eine regelmässige antidepressive psychopharmakologische Behandlung sei weder aktenmässig noch anamnestisch durch geführt worden. Zudem bestehe eine Diskrepanz zwischen den geschilderten psychischen Beschwerden am 10. Mai 2021 zu den geschilderten Beschwerden am 25. Februar 2020, was mindestens eine Verdeutlichungstendenz bedeuten könne (Urk. 9/103/9). Im Hauptgutachten führte der Gutachter diese Inkonsistenzen zwar nicht als solche auf (vgl. Urk. 9/86/20) ;

aufgrund der vergleichbaren gesundheitlichen Situation sowie Beschwerdeschilderung können diese aber bereits für den Zeitpunkt des ersten Gutachtens festgestellt werden. Darüber hinaus besteht ein deutlicher Widerspruch zwischen der geltend gemachten vollständigen Arbeitsunfähigkeit und dem im Verwaltungsverfahren seitens des Beschwerdeführers gezeigten proaktiven, eigenständigen und selbstverantwortlichen Auftreten

gegenüber der Beschwerdegegnerin (vgl. beispielsweise Urk. 9/17, 9/19 , 9/29, 9/30, 9/36, 9/39, 9/43, 9/48, 9/60, 9/61, 9/62, 9/65, 9/72, 9/74, 9/79) .

Ebenso sind Widersprüche hinsichtlich Eingliederungswunsch des Beschwerdeführers aktenkundig: Während sein Psychotherapeut noch am 17. August 2020 darlegte, der Beschwerdeführer finde eine allfällige Rentenleistung kein gutes Szenario, denn er wünsche sich zu arbeiten (Urk. 9/92/5), zeigte dieser sich bloss kurze Zeit später nicht (mehr) in der Lage, an einem Programm teilzunehmen (Urk. 9/92/7, Eintrag vom 30. September 2020) und berichtete sein Therapeut - bereits vor dem Start allfälliger Eingliederungsmassnahmen -, dessen Zustand habe sich rapide verschlechtert, weshalb er (der Psychotherapeut) ein Eingliederungsprogramm für nicht machbar erachte (Urk. 9/92/7, Eintrag vom 1. Oktober 2020; vgl. aber auch Eintrag vom 25. Mai 2020, wonach sich der Beschwerdeführer den Aussagen des Sozialamtes zufolge nicht in der Lage sehe zu arbeiten: Urk. 9/92/3). Medizinische Gründe für diesen Wandel sind nicht aktenkundig. Es fällt denn auch auf, dass der Gutachter im Rahmen des psychischen Befundes festhielt, stimmungsmässig habe sich der Explorand ausgeglichen gezeigt. Erst bei der Konfrontation mit den von ihm berichteten Fähigkeiten und jahrelanger Arbeitslosigkeit sei er misstrauisch, dysphorisch gereizt und lauter geworden (Urk. 9/103/8).

E. 4.4.4

Wie dargelegt, kann der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt. Hingegen ist von der medizinisch-psychiatrischen Annahme einer Arbeitsunfähigkeit abzuweichen, wenn diese, im Ergebnis, unter dem entscheidenden Gesichtswinkel von Konsistenz und materieller Beweislast der versicherten, rentenansprechenden Person zu wenig gesichert ist und insofern nicht überzeugt (BGE 145 V 361 E. 4.3 mit weiteren Hinweisen). Dies ist vorliegend gegeben: der Sachverständige hat es versäumt, substantiiert darzutun, weshalb und inwieweit wegen der von ihm erhobenen Befunde und Funktionseinschränkungen die Arbeitsfähigkeit im Ausmass von 100 % bis zum Zeitpunkt des Verlaufsgutachtens im Juni 2021 eingeschränkt sein soll. In Anbetracht der nahezu blanden Befunde, der Vielzahl an psychosozialen Faktoren sowie der vorhandenen Ressourcen ist seine Arbeitsunfähigkeitsschätzung – auch die rückwirkende – nicht hinreichend nachvollziehbar. Insbesondere hat er den entscheidenden Aspekt der Konsistenz zu wenig berücksichtigt. Mithin vermögen

seine Einschätzungen insofern nicht zu überzeugen und fehlt es folglich an einem stimmigen Gesamtbild für die Annahme einer rechtlich relevanten psychischen Funktionseinbusse.

Damit verbietet sich der Schluss auf eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht.

E. 4.5

Folglich ist eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit aus psychischen Gründen nicht erstellt. Die Folgen der Beweislosigkeit hat dabei der Beschwerdeführer zu tragen (vgl. BGE 141 V 281 E. 6). 5.

Nach dem Gesagten ist die IV-Stelle zu Recht von der gutachterlich attestierten Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der ersten Expertise

abgewichen und hat einen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers zu Recht

für den gesamten Zeitraum verneint. Die Beschwerde erweist sich folglich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. 6 . 6 .1

Der Beschwerdeführer beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Rechts pflege unter Bestellung von Rechtsanwältin Nicole Breitenmoser als unentgelt liche Rechtsbeiständin (Urk. 1 S. 3).

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilli gung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Ver beistän dung not wendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist ausgewiesen (Urk. 6); da auch die weiteren Voraussetzungen erfüllt sind, ist dem Beschwerdeführer die unent gelt liche Prozessführung zu bewilligen und die unentgeltliche Rechtsvertretung in der Person von Rechtsanwältin Nicole Breitenmoser zu gewähren. 6 .2

Die Verfahrenskosten sind auf Fr. 800.-- festzusetzen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 6 .3

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Nicole Breitenmoser , hat davon abgesehen, eine Kostennote einzureichen (§ 7 und 8 der Verordnung über die Gebühren, Koste n und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht) , weshalb ihre Entschädigung vom Gericht festzu legen und u nter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Soz ialversiche rungsgericht [GSVGer]) auf Fr. 1' 9 00.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwert steuer) festzusetzen ist . 6 .4

Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten und der Kosten seiner Rechts ver tretung verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst: In Bewilligung des Gesuches vom 11. Februar 2022 wird dem Beschwerdeführer die un ent geltliche Prozessführung bewilligt und ihm in der Person von Rechtsanwältin Nicole Breitenmoser eine unentgeltliche Rechtsvertreterin bestellt, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt , zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichts kasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Nicole Breitenmoser, wird mit Fr. 1' 9 00 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Nicole Breitenmoser - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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
Schilling

E. 5

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. 7.7 % MWST) zulasten der Beschwerdegegnerin.

Darüber hinaus stellte er einen prozessualen Antrag auf unentgeltliche Rechts pflege (Urk. 1 S. 3) . Mit Beschwerdeantwort vom 6. Mai 2022

schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 8

), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 10. Mai 2022 angezeigt wurde (Urk.

E. 10

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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