

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00307 vom 23. Dezember 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-12-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00307](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00307)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00307 du 23 décembre 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00307 del 23 dicembre 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1985, war letztmals vom 1. Dezember 2018

(Urk. 11/18/1-6 Ziff. 2.1) bis

#### **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, K S 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 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**

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 unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

### **E. 1.5**

) beauftragen. 6.4

#### **6.4.1**

Zudem vermag vorliegend auch die Beurteilung der Statusfrage durch die Beschwerdegegnerin nicht zu überzeugen. Denn die Beschwerdegegnerin, welche diesbezüglich keine entsprechenden Abklärungen vor Ort vorgenommen hatte, ging im Feststellungsblatt für den Beschluss davon aus, dass der Beschwerdeführer, welcher bisher in einem Arbeitpensum von 40 % gearbeitet hat, als vollzeitlich Erwerbstätiger zu qualifizieren sei, weil er keine Kinder habe, weil er nicht verheiratet sei und weil er vom Sozialamt unterstützt werde (Urk. 11/71/9). Diese Beurteilung stellt keine nachvollziehbare Begründung der Qualifikation des Beschwerdeführers dar, und vermag deshalb nicht zu überzeugen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C\_487/2021 E. 4.2.2).

#### **6.4.2**

Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG ist für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten Art. 16 ATSG anwendbar. Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht

zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität nach Art. 28a Abs. 2 IVG in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird gemäss Art. 28a Abs. 3 IVG für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). Demgegenüber ist bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich die anhand der Einkommensvergleichsmethode zu ermittelnde Einschränkung im (allein versicherten) erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_804/2021 vom 1. Juni 2022 E).

### **E. 1.6**

Eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Besteht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 mit Hinweis). 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 beweibelastete versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

### **E. 1.7**

Die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 ist einerseits bei einer offensichtlich psychosozialen Genese der nicht überwiegend wahrscheinlich erscheinenden selbstständigen psychischen Beschwerden entbehrlich (Urteile des Bundesgerichts 9C\_171/2020 vom 12. Mai 2020 E. 5.2, 9C\_32/2018 vom 26. März 2018 E. 2.3 und 9C\_755/2018 vom 9. Mai 2019 E. 4.2.6). Andererseits ist von der Prüfung der Standardindikatoren rechtsprechungsgemäss dann abzusehen, wenn im Rahmen beweismässiger fachärztlicher Berichte eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbarer Weise verneint wird, und allfällig gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 145 V 215 E. 7 und 143 V 409 E. 4.5.3). Sodann ist in aller Regel ein strukturiertes Beweisverfahren insbesondere in Fällen, in welchen nach der Aktenlage von einer bloss leichtgradigen depressiven Störung auszugehen ist, die nicht schon als chronifiziert gelten kann und auch nicht mit Komorbiditäten einhergeht, nicht erforderlich (Urteile des Bundesgerichts 8C\_62/2020 E. 4.3 und 9C\_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1; BGE 143 V 409 E. 4.5.3). 1.8

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 ; Urteil des Bundesgerichts 9C\_529/2021 vom 26. Juli 2022 E. 3.2.1 ). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 3. Mai 2022 (Urk. 2) davon aus, dass die von den behandelnden psychiatrischen Fachärzten gestellten Diagnosen nicht plausibel nachvollziehbar seien (S. 2), und dass eine gesundheitliche Einschränkung, welche geeignet sei, die Arbeitsfähigkeit längerfristig beziehungsweise dauerhaft zu beeinträchtigen, nicht erstellt sei, weshalb ein Leistungsanspruch des Beschwerdeführers zu verneinen sei (S. 1). 2.2

Der Beschwerdeführer bringt hiergegen vor, dass es im Mai 2019 zu einer deutlichen Verschlechterung seines psychischen Gesundheitszustandes gekommen sei, und dass er ab dem 8. August 2019 nicht mehr in der Lage gewesen sei, eine Erwerbstätigkeit auszuüben (Urk. 1 S. 4). Gemäss der Beurteilung seiner behandelnden psychiatrischen Fachärzte sei ihm die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit noch in einem Umfang von drei Stunden im Tag zuzumuten, wobei eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Umfang von 70 % bestehe. Dies entspreche einer Restarbeitsfähigkeit von einer Stunde im Tag, weshalb ein Anspruch auf eine ganze Rente ausgewiesen sei. Eventuell sei die Sache zur Vornahme ergänzender Sachverhaltsabklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 9).

### **E. 3**

0. Mai 2022 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm ab August 2020 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen; eventuell seien ergänzende medizinische Abklärungen vorzunehmen und anschliessend über seinen Leistungsanspruch neu zu verfügen (S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 6. Juli 2022 (Urk. 10) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 26. Juli 2022 (Urk. 12) wurde dem Beschwerdeführer davon Kenntnis gegeben und es wurden ihm antragsgemäss die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung gewährt. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 3.1**

Im Folgenden gilt es vorerst die für den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers massgeblichen medizinischen Akten zu prüfen.

#### **E. 3.2**

) Symptome, welche auf eine psychische Störung hinweisen, erwähnte und (fachfremd) eine leicht bis mittelgradige depressive Episode sowie abhängige Persönlichkeitsstörung feststellte. In der Folge diagnostizierten die Ärzte des C.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 27. November 2019 (vorstehend E.

#### **E. 3.3**

) eine mittelgradige depressive Episode , eine ADHS und eine emotional-instabile Persönlichkeitsakzentuierung . Während m ed. pract . E.\_\_\_\_

in ihrem Bericht vom 13. Dezember 2019 ( vorstehend E.

#### **E. 3.4**

Med. pract . D.\_\_\_\_ , praktischer Arzt, stellte in seinem Bericht vom 19. Dezember 2019 ( Urk. 11/6/7-10) die folgenden Diagnosen ( Ziff. 1.1): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - s chwere depressive Episode , ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) - a bhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F 60.7) - Akzentuierung von Persönlichkeitszügen (ICD-10: Z73.1) Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - Hypästhesien im Bereich der Arme beidseits, unklarer Aetiologie  
- intermittierende Spinalkanalstenosen im Thorakalbereich ( TSS ) und im Lumbalbereich ( LSS ) - rezidivierende Hämorrhoidalknoten - Verdacht auf leichtgradig e Gon arthrosen und

Retropatelararthrosen beidseits

Der Arzt führte aus, dass es im Monat Mai 2019 zu einer deutlichen psych ischen Verschlechterung gekommen sei, und dass der Beschwerdeführer nach einem Versagen der ambulanten Massnahmen

im C.\_\_\_\_

stationär behandelt worden sei. Anschliessend sei er ambulant behandelt worden. Gegen wärtig sei eine erneute stationäre Psychotherapie im Sinne einer dialektische n Verhaltenstherapie (DBT) geplant ( Ziff. 1.4).

#### **E. 3.5**

) und vom 8. Oktober 2020 (vorstehend E.

#### **E. 3.6**

) eine m ittelgradige depressive Episode . Am 8. Juli 2020 (vorstehend E.

#### **E. 3.7**

) sahen sie indes von der Stellung einer solchen Diagnose ab und gingen folglich davon aus, dass der Beschwerdeführer nicht mehr unter einer Depression leide beziehungsweise, dass dieses Leiden remittier t sei . Damit übereinstimmend ging auch med. pract . E.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 2. Mai 2022 (vorstehend E.

#### **E. 3.8**

) in diagnostischer Hinsicht nicht ausdrücklich zu den einzelnen Diagnosekriterien Stellung bezog , nahm sie in ihrem Bericht vom 2. Mai 2022 ( Urk. 3 )

ausdrücklich zu einzelnen Diagnosekriterien Stellung und führte aus, aus welchen Gründen sie die Diagno sen stellte. Im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in angepasste n Tätigkeiten nahm sie zudem Stellung zu den Einschränkungen in 11 Fähigkeiten gemäss dem ICF: nämlich der Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen, der Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, der Kompetenz- und Wissensanwendung, der Entschei dungs - und Urteilsfähigkeit, der Proaktivität und Spontanaktivitäten, der Wider stands- und Durchhaltefähigkeit, der Selbstbehauptungsfähigkeit, der Konversa tion und der Kontaktfähigkeit zu Dritten, der

Gruppenfähigkeit und der Fähigkeit zu engen dyadischen Beziehungen. Der Beurteilung durch med .

pract .

E. \_\_\_

lässt sich indes nicht entnehmen, in welchem Umfang der Beschwerdeführer in Bezug auf die einzelnen Fähigkeiten eingeschränkt sein sollte. Vorliegend gilt es ausserdem zu beachten, dass gemäss der Rechtsprechung die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung entscheidend ist, und dass dem erwähnten Testverfahren höchstens eine ergänzende Funktion zukommt (Urteile des Bundesgerichts 9C\_362/2020 vom 21. Oktober 2020 E. 3.4; 8C\_465/2019 vom 12. November 2019 E. 5 und 9C\_728/2018 vom 21. März 2019 E. 3.3).

### **E. 3.9**

) kommt überdies lediglich ein eingeschränkter Beweiswert als Administrativbericht zu, und es kann darauf nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an seiner Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen. Obwohl auf die Beurteilungen durch med. pract . E. \_\_\_ vom 2. Mai 2022 (vorstehend E. 3.10) aus den erwähnten Gründen (vorstehend E.

### **E. 3.10**

) aus den erwähnten Gründen (vorstehend E.

### **E. 4.1**

Den erwähnten medizinischen Akten zum psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ist zu entnehmen, dass Dr. B. \_\_\_ erstmals in seinem Bericht vom 20. Dezember 2017 (vorstehend E.

### **E. 4.2**

) nicht zu überzeugen vermag, enthält sie dennoch gewisse Hinweise darauf, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in psychischer Hinsicht allenfalls in anspruchserheblicher Weise beeinträchtigt sein könnte. Bei der gegenwärtigen Aktenlage ist ein solcher Gesundheitsschaden jedoch nicht mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, weshalb der Sachverhalt weiterer Abklärung bedarf. 6 .

6 .1

Das Gericht holt gemäss Rechtsprechung (BGE 139 V 99 E. 1.1 und 137 V 210 E. 4.4.1.4) in der Regel ein Gerichtsgutachten ein, wenn es im Rahmen der Beweiswürdigung zum Schluss kommt, ein bereits erhobener medizinischer Sachverhalt müsse (insgesamt oder in wesentlichen Teilen) noch gutachtlich geklärt werden oder eine Administrativexpertise sei in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig. Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn es darum geht, zu einer bisher vollständig ungeklärten Frage ein Gutachten einzuholen. Ebenso steht es dem Versicherungsgericht frei, eine Sache zurückzuweisen, wenn allein eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung der medizinischen Akten beziehungsweise von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist ( BGE 139 V 99 E. 1.1 und BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Gemäss § 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgesetz (GSVGer) kann das Gericht insbesondere dann die

Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde. 6.2

Des Weiteren gilt es zu berücksichtigen, dass gemäss der Rechtsprechung - wie bereits erwähnt (vorstehend E. 1.5) - grundsätzlich sämtliche psychischen Leiden, namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (unter Vorbehalt der Fälle, in welchen davon aus Gründen der Verhältnismässigkeit abgesehen werden kann; vgl. vorstehend E. 1.7). Vorliegend fehlt es an einer umfassenden Beurteilung nach Massgabe der bei dem Beschwerdeführer anamnestisch, aktuell und prognostisch relevanten Indikatoren. 6.3

Nach Gesagtem erweist sich der medizinische Sachverhalt in Bezug auf die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in psychiatrischer Hinsicht als ungenügend abgeklärt, weshalb die vorhandenen medizinischen Akten zu ergänzen sind. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie - nach Vervollständigung der Akten sowie Einholung allfälliger weiterer wesentlicher Entscheidungsgrundlagen - die Frage nach einem im invalidenversicherungsrechtlichen Sinne erheblichen psychischen Gesundheitsschaden neu beurteilt und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge. Sinnvollerweise wird die Beschwerdegegnerin eine psychiatrische Begutachtung des Beschwerdeführers veranlassen und dabei die begutachtende Stelle mit der Bemessung des Leistungsvermögens in psychiatrischer Hinsicht anhand der einschlägigen Standardindikatoren (vgl. vorstehend E.

#### **E. 4.2.1**

Während med. pract. E.\_\_\_\_ in ihren Berichten vom 13. Dezember 2019 (vorstehend E.

#### **E. 4.2.2**

Obwohl med. pract. E.\_\_\_\_ als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie über die für die Beurteilung des psychischen Leidens des Beschwerdeführers angezeigte fachärztliche Weiterbildung verfügte, lässt sich ihrem Bericht vom 2. Mai 2022 (vorstehend E.

#### **E. 4.3**

Auch auf die Beurteilung durch Dr. H.\_\_\_\_ vom 27. Dezember 2021 (vorstehend E. 3.9) kann nicht abschliessend abgestellt werden, weil sich ihre Stellungnahme keine nachvollziehbare Arbeitsfähigkeitsbeurteilung entnehmen lässt. Des Weiteren hatte Dr. H.\_\_\_\_ beim Verfassen ihrer Stellungnahme vom 27. Dezember 2021 noch keine Kenntnis des Berichts von med. pract. E.\_\_\_\_ vom 2. Mai 2022, weshalb ihre Beurteilung auch aus diesem Grunde nicht zu überzeugen vermag. Der Stellungnahme von Dr. H.\_\_\_\_ vom 27. Dezember 2021 (vorstehend E.

#### **E. 4.3.4**

mit Hinweis auf BGE 142 V 290 E. 7.3) . 6.4.3

Das Gesetz regelt nicht, welche Beschäftigungen unter den Begriff der Tätigkeit in einem Aufgabenbereich nach Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG (vgl. auch Art. 8 Abs. 3 ATSG) fallen. Gemäss Art. 27 Abs. 1 IVV gelten als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Pflege und Betreuung von Angehörigen. Nicht dazu gehören reine Freizeitbeschäftigungen (BGE 142 V 290 E. 5; 141

V 15 E. 4.4; 131 V 51 E. 5.2). Ist ein Aufgabenbereich Haushalt vorhanden, so wird dessen Anteil nicht in Abhängigkeit vom Umfang der im Aufgabenbereich anfallenden Arbeiten festgesetzt; vielmehr entspricht er grundsätzlich der Differenz zwischen dem Erwerbsanteil und einem Pensum von 100 % (BGE 141 V 15 E. 4.5; Urteile des Bundesgerichts 9C\_487/2021 vom 8. März 2022 E. 4.2.1 und 9C\_522/2019 vom 30. Oktober 2019 E. 6.4). 6.5

Die Beschwerdegegnerin, an welche die Sache ohnehin zur Ergänzung der medizinischen Akten zurückzuweisen ist, wird daher gegebenenfalls den Sachverhalt auch in Bezug auf die Statusfrage ergänzend abzuklären haben.

Demzufolge ist die Beschwerde in genanntem Sinne gutzuheissen. 7.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 700.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 8. 8.1

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

GebV SVGer). Für unnötigen oder geringfügigen Aufwand einer Partei wird keine Prozessentschädigung zugesprochen (§ 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 GebV SVGer). 8.2

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung, welche in Berücksichtigung der Kostennote vom 7. Oktober 2022 (Urk. 15)

sowie der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses bei einem gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 185.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird

in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 3. Mai 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahren und hierüber den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers erneut verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Petra Kern, Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

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

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht  
Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes  
gesetzes 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 Beweis mittel  
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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber VogelVolz

## **E. 9**

) vorliegend nicht alleine abgestellt werden. 5.

Obwohl die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch med. pract . E.\_\_\_\_ vom 2. Mai 2022  
(vorstehend E.

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