

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00498 vom 20. September 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-09-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00498

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00498 du 20 septembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00498 del 20 settembre 2023

Erwägungen

E. 1

2. April 2017 (Urk. 11/105) mit, er könne die Schaden minderung im Moment nicht einhalten. Am 5. Mai 2017 (Urk. 11/106) liess er über seinen Arzt mitteilen, dass er sich mit Blick auf die auferlegte Massnahme zur Schadenminderung gegen eine Berentung oder berufliche Massnahmen entschieden habe.

Nach Erlass des Vorbescheids (Urk. 11/109) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 2 1. September 2017 einen Anspruch auf Leistungen, da es nicht möglich sei, die Rentenfrage zu prüfen (Urk. 11/110). Diese Verfügung erwuchs unange fochten in Rechtskraft.

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 Invaliden versicherung (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 der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Renten anspruchs 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 Invaliden renten 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 Übergangs bestimmungen

zur Einführung des linearen Rentensystems , K S

ÜB

WE IV , gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 202 2. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs angesichts der Anmeldungen vom 1 9. Mai und 2 0. Novem ber 2020 jedoch bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

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.

E. 1.3

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich 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, 13

E. 1.4

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.

E. 2

Am 14. September 2022 erhob der Versicherte Beschwerde gegen die Verfügung vom 11. August 2022 (Urk. 2) und beantragte die Zusprache einer Invalidenrente, eventuell die Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung und Einholung eines psychiatrischen Gutachtens. In formeller Hinsicht beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 23. November

2022 (Urk. 10) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, wovon der Beschwerdeführer am 28. November 2022 (Urk. 12) in Kenntnis gesetzt wurde. Gleichzeitig nahm das Gericht vom Rückzug des Antrags auf Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl.

Urk. 7) Vormerk.

Mit Verfügung vom 16. Februar 2023 (Urk. 13) forderte das Gericht den Beschwerdeführer auf, verschiedene Belege über seine Arbeitstätigkeit einzureichen. Dem kam dieser mit Eingabe vom 2. März

2023 nach (Urk. 15; Urk. 16/1-4). Mit Eingabe vom 14. April 2023 (Urk. 18) verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine Stellungnahme zu den eingereichten Unterlagen, wovon

der Beschwerdeführer am 18. April 2023 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 19). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid (Urk. 2) wie folgt: Den medizinischen Unterlagen sei zu entnehmen, dass die Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers unter der aktuellen Behandlung abnähmen. Es sei auch weiterhin von einer kontinuierlichen Verbesserung des Gesundheitsschadens auszugehen. Dem Beschwerdeführer sei aus versicherungsmedizinischer Sicht eine Arbeitstätigkeit im Beruf als Musikpädagoge in einem Pensum von mindestens 70 % zumutbar. Zudem seien die im Jahr 2016 auferlegten Massnahmen weiterhin nicht vollständig erfüllt worden. Eine fachpsychiatrische Behandlung finde nicht statt, und die aktuellen Laborwerte zeigten, dass eine Alkoholabstinenz nicht gegeben sei. Ein Leistungsanspruch sei nicht entstanden. Es sei dem Beschwerdeführer aktive Unterstützung in der beruflichen Eingliederung angeboten worden, die er jedoch als nicht notwendig erachtet habe. Das Erreichen des Masterdiploms sei mit einer geringen restlichen Studienleistung verbunden, wofür der Beschwerdeführer keine Unterstützung brauche. Er verfüge über ausreichend gesundheitliche Ressourcen und fachliche Fähigkeiten, um die restlichen Studienleistungen zum Erreichen des Diplomabschlusses selbständig leisten zu können (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Dem hielt der Beschwerdeführer entgegen (Urk. 1), es könne nicht auf die Einschätzung des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD), wonach er mindestens zu 70 % arbeitsfähig sei, abgestellt werden. Das für ihn machbare Pensum betrage etwa 48 %. Gemäss ärztlicher Einschätzung sei er zu 50 bis 60 % arbeitsunfähig (S. 10 Ziff. 20). Seine Ärzte gingen von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % mit teils massiven Leistungseinschränkungen aus. Selbst wenn festgestellt werde, dass sein Pensum bei Z. ___

50 % betrage und das andere Pensum 10 bis 20 % entspreche, so sei festzuhalten, dass das Pensum nicht dasselbe sei wie die Arbeitsfähigkeit. Auch dann sei nur von einer Arbeitsfähigkeit von 60 bis 70 % und nicht von mindestens 70 % auszugehen. Zudem habe der RAD keine eigene Untersuchung durchgeführt, weshalb Zweifel an der Beurteilung bestünden und zwingend eine Begutachtung vorzunehmen gewesen wäre (S. 11). Zudem sei kein Einkommensvergleich vorgenommen (S. 12) und vor Erlass der angefochtenen Verfügung kein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt worden (S. 12 f.). Die behandelnden Ärzte bestätigten zudem, dass sich sein Alkoholkonsum nie auf sein Arbeitsleben ausgewirkt habe, weshalb die Rechtmässigkeit der auferlegten Schadenminderungspflicht zu hinterfragen sei. Diese sei jedoch irrelevant, da die Beschwerdegegnerin kein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt habe (S. 13).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers. 3. 3.1

Nach Art. 43 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Abs. 1). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Abs. 2).

3.2

Die Leistungen können gemäss Art. 7b IVG nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 dieses Gesetzes oder nach Art. 43 Absatz 2 ATSG nicht nachgekommen ist (Abs. 1). Die Leistungen können in Abweichung von Art. 21 Abs. 4 ATSG ohne Mahn- und Bedenkzeitverfahren gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person: a.

trotz Aufforderung der IV-Stelle nach Art. 3c Abs. 6 nicht unverzüglich eine Anmeldung vorgenommen hat und sich dies nachteilig auf die Dauer oder das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit oder der Invalidität auswirkt; b.

der Meldepflicht nach Art. 31 Abs. 1 ATSG nicht nachgekommen ist; c.

Leistungen der Invalidenversicherung zu Unrecht erwirkt oder zu erwirken versucht hat; d. der IV-Stelle die Auskünfte nicht erteilt, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe benötigt (Abs. 2).

Beim Entscheid über die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen sind alle Umstände des einzelnen Falles, insbesondere das Ausmass des Verschuldens der versicherten Person, zu berücksichtigen (Abs. 3). In Abweichung von Art. 21 Abs. 1 ATSG werden Hilflosenentschädigungen weder verweigert noch gekürzt (Abs. 4). 3.3

Eine Leistungsverweigerung oder -kürzung mit der Begründung, die versicherte Person verweigere eine zumutbare Therapie, die eine wesentliche Verbesserung verspricht, setzt voraus, dass die IV-Stelle nach Art. 21 Abs. 4 ATSG vorgeht. Die versicherte Person muss schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hin gewiesen worden sein; ihr muss eine angemessene Bedenkzeit eingeräumt worden sein. Eines strikten Beweises, die verweigerte Massnahme hätte tatsächlich zum erwarteten Erfolg geführt, bedarf es nicht; vielmehr genügt es, wenn die Vorkehr mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit erfolgreich gewesen wäre. Die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht sind dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht, namentlich wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslöst (Urteil des Bundesgerichts 9C_391/2016 vom 4. November 2016 E. 3.1 mit Hinweisen). Die Beweislast für die Unzumutbarkeit einer Massnahme im Sinne von Art. 7 Abs. 2 IVG liegt bei der versicherten Person (Urteil des Bundesgerichts 8C_741/2018 vom 22. Mai 2019 E. 3.3 mit Hinweisen). 3.4

Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunft- oder Mitwirkungspflichten gemäss Art. 43 Abs. 2 ATSG in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG; vgl. auch Art. 7b Abs. 1 IVG). Nach dem Wortlaut von Art. 43 Abs. 1 und Abs. 2 ATSG muss die angeordnete Untersuchung notwendig und zumutbar sein. Als zumutbar gilt gemäss Art. 7a IVG jede Massnahme, die der Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem Gesundheitszustand nicht angemessen sind. Fehlt eine dieser Voraussetzungen, ist die Weigerung, sich der Begutachtung zu unterziehen, grundsätzlich entschuldbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_283/2020 vom 4. August 2020 E. 3.1). Kommt die versicherte Person den Pflichten nach Art. 43 Abs. 2 ATSG nicht nach, kann der Versicherungsträger gegebenenfalls das von der versicherten Person eingereichte Gesuch

mit der Begründung abweisen, der Sachverhalt, aus dem diese ihre Rechte ableiten wolle, sei nicht erwiesen (Urteil des Bundesgerichts 8C_733/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 3.1 mit Hinweisen). 3.5

Verwaltungsweisungen, wie etwa Wegleitungen oder Kreisschreiben, richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 146 V 224 E. 4.4.2, 141 V 365 E. 2.4 m.w.H.). 3.6

Die Beschwerdegegnerin nahm im Rahmen der Erstanmeldung eine Begutachtung in Aussicht, die jedoch aufgrund des Vorrangs beruflicher Massnahmen nicht durchgeführt wurde (vgl. Urk. 11/21 ; Urk. 11/108/3). Nach Mitteilung vom 7. April 2016 betreffend Abschluss der beruflichen Massnahmen (Urk. 11/83) holte sie bei den behandelnden Therapeuten einen Arztbericht ein, worin diese die Frage, ob die Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen verbessert werden könne, mit «Weiterführen der Therapie und Arbeitsprogramm zur Konfrontation der noch leicht verbleibenden Sozialphobie» bejahten (Urk. 11/96 Ziff. 4.1). Eine Alkoholproblematik wurde genauso wenig erwähnt wie die Unmöglichkeit, deswegen die Restarbeitsfähigkeit festlegen zu können. Auf Anraten von pract. med. A. ____, Facharzt für Arbeitsmedizin, RAD-Arzt (vgl. Urk. 11/108/6), auferlegte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer

dennoch ohne fachärztliche psychiatrische Beurteilung der Frage, ob eine Alkoholabstinenz zumutbar und wirksam wäre, mit Schreiben vom 20. Juli 2016 (Urk. 11/97) eine Schadenminderungspflicht in Form der Fortführung der fachärztlichen psychiatrischen Behandlung sowie einer Alkoholabstinenz unter ärztlicher Kontrolle. Gleichzeitig setzte sie ihm in diesem Schreiben eine Frist bis zum 20. August 2016, um den durchführenden Arzt mitzuteilen, und machte ihn auf die Folgen der Nichtmitwirkung aufmerksam (S. 2).

Der Beschwerdeführer meldete sich am 17. August 2016 per E-Mail und teilte mit, über das Prozedere rechtzeitig zu informieren. Weiter stellte er Fragen zur Dauer der Massnahme und zur Übernahme der Kosten und

gab

seiner Hoffnung Ausdruck, dass während der Massnahme eine Teilrente gesprochen werde (Urk. 11/100). Innert der angesetzten Frist teilte er am 18. August

2016 den Namen seines Arztes, der die Abstinenz kontrollieren werde, mit und wiederholte seine Fragen (Urk. 11/101). Diese beantwortete die Beschwerdegegnerin gleichentags dahingehend, dass keine Kostenübernahme erfolge, die Dauer der Abstinenz 6 Monate betrage und in diesem Zeitraum keine Leistungen ausgerichtet würden (Urk. 11/202).

In der Folge teilte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin mit E-Mail vom 12. April 2017 mit, dass er die Schadenminderung im Moment nicht einhalten könne und deshalb auch keine Tests veranlasst habe. Sein Ziel sei nach wie vor, keine Rente zu beanspruchen, und er wolle gerne die Rentenprüfung auf Eis legen, bis er mit seinem Therapeuten weitere Möglichkeiten besprochen habe (Urk. 11/105). Dies wurde durch

seinen Hausarzt

Dr. B.____

mit Schreiben vom 5. Mai

2017 (Urk. 11/106)

bestätigt, in dem er festhielt, dass sich der Beschwerdeführer anlässlich der letzten Kontrolle vom 13. März

2017 gegen eine IV-Berentung oder Unterstützung ausgesprochen habe. Er wolle deshalb auch die auferlegten Massnahmen zur Schadenminderungspflicht derzeit nicht durchführen. Er habe angegeben, aktuell in Teilzeit als Musiklehrer zu arbeiten und sich ergänzend von der Arbeitslosenversicherung unterstützen zu lassen. Er, Dr. B.____, bitte darum, das weitere Vorgehen betreffend den noch nicht abgeschlossenen IV-Antrag direkt mit dem Beschwerdeführer zu besprechen. In der Folge mahnte die Beschwerdegegnerin jedoch den Beschwerdeführer nicht unter Fristansetzung und konkreter Aufforderung, sich einer Behandlung oder einer sechsmonatigen Abstinenz zu unterziehen, ab, sondern erliess am 28. Juni

2017 direkt den leistungsabweisenden Vorbescheid mit der Begründung, mangels Durchführung der auferlegten Massnahme könne die Rentenanfrage nicht geprüft werden (Urk. 11/109 ; vgl. auch die entsprechende Verfügung vom 21. September 2017, Urk. 11/110).

Die in Art. 43 Abs. 3 ATSG vorgesehenen Sanktionen (vgl. vorstehend E. 3.4) können jedoch erst nach Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens angeordnet werden. Dieses Verfahren entspricht demjenigen, welches nach Art. 21 Abs. 4 ATSG durchzuführen ist. Es handelt sich rechtsprechungsgemäss (BGE 122 V 219 f. in analoger Anwendung) um eine ausnahmslos zu beachtende Verfahrensregel, und es kann auch nicht davon abgewichen werden, wenn die betreffende Person zu erkennen gibt, dass sie der ihr obliegenden Pflicht jedenfalls nicht nachkommen wolle. Dabei obliegt dem Verwaltungsträger die Beweislast, wenn der Nachweis der Mahnung strittig ist (Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Rz. 104 zu Art. 43 ATSG).

Dementsprechend wird im Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit (KSIH, Stand 1. Januar

2021) in Randziffer 7020 ff. auf das erforderliche Mahn

und Bedenkzeitverfahren hingewiesen und ist auch in Randziffer 5046 des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI, Stand 1. Juli

2022) in Verbindung mit Randziffer 5006 ff. KSVI vorgesehen, dass die IV-Stelle eine Mahnung in Form einer Mitteilung ohne Rechtsmittelbelehrung erlässt, wenn die versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht in unentschuldbarer Weise innerhalb der gesetzten Frist nicht nachkommt. Die Mahnung hat einen Hinweis auf das pflichtwidrige Verhalten, eine Beschreibung des zu erwartenden Verhaltens, eine angemessene Bedenkzeit, die Androhung der Rechtsfolgen bei Nichtbefolgung oder Zuwiderhandlung sowie die gesetzliche Grundlage zu enthalten. Einzig in Fällen nach Art. 7b Abs. 2 IVG können in Fällen von qualifizierter Pflichtverletzung die Leistungen ohne Mahn- und Bedenkzeit gekürzt oder verweigert werden. Eine solche liegt beispielsweise vor, wenn die versicherte Person trotz mehrfacher Ermahnung über einen längeren Zeitraum immer

wieder gegen ihre Mitwirkungspflicht

verstossen hat und durch ihr anhaltend unkooperatives Verhalten erkennen lässt, dass sie auch zukünftig nicht bereit sein wird, an für sie zumutbaren Massnahmen mitzuwirken (vgl. Rz 5009 KSVI). Für das Gericht besteht vorliegend kein Grund, von dieser Regelung abzuweichen (vgl. vorstehend E. 3.5), und ein solches Verhalten ist vorliegend nicht gegeben.

3.7

Das Mahn- und Bedenkzeitverfahren ist, abgesehen von den hier nicht einschlägigen Konstellationen gemäss Art. 7b Abs. 2 IVG, zwingend durchzuführen (SVR 2008 UV Nr. 17, BGE 134 V 189 E. 2 f.) und das Vorbescheidverfahren

ersetzt ein ordentliches Mahn- und Bedenkzeitverfahren nicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_742/2018 vom 18. Dezember 2018 E. 6.3 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat übersehen, dass sie das Mahn- und Bedenkzeitverfahren nur in Bezug auf die - rechtzeitig - erfolgte Meldung des Arztes durchgeführt hat, nicht jedoch hinsichtlich einer medizinischen Behandlung oder der Abstinenz. Vor diesem Hintergrund erweist sich die mittels unangefochten in Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 21. September 2017 erfolgte Leistungsverweigerung der Beschwerdegegnerin mangels eines vollständig durchgeführten Mahn- und Bedenkzeitverfahrens unabhängig von der Frage nach Eingliederungswirksamkeit und Zumutbarkeit der auferlegten Massnahmen als zweifellos unrichtig. Dabei kann auch, obwohl der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 12. April 2017 die Rentenprüfung « auf Eis legen » wollte, nicht von einem Rückzug der Anmeldung oder einem Verzicht auf Leistungen gemäss Art. 23 Abs. 1 und 2 ATSG ausgegangen werden. Denn die Rückzugserklärung beziehungsweise der Leistungsverzicht sind durch die leistungsberechtigte Person schriftlich und mit Unterschrift einzureichen und hat vorbehaltlos zu erfolgen (vgl. Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung, KSVI, Stand 1. Januar 2017, Rz

1024). Beides ist nicht erfüllt, denn eine Unterschrift der

Erklärung vom 5. Mai

2017 des nicht als Rechtsvertreter bevollmächtigten Hausarztes (Urk. 11/106)

erfolgte nicht und der Beschwerdeführer wollte mit seinem Therapeuten noch weitere Möglichkeiten besprechen, womit ein Vorbehalt angebracht wurde.

Insoweit die Beschwerdegegnerin in der hier angefochtenen Verfügung geltend macht, die im Jahr

2016 auferlegten Massnahmen seien weiterhin nicht vollständig erfüllt, kann ihr nicht gefolgt werden. Im Hinblick auf die Anmeldung vom 19. Mai

2020 eingeleiteten Verwaltungsverfahren unterblieb ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren vollständig, so dass mit dieser Begründung der Leistungsanspruch von vornherein nicht verneint werden kann. Zudem fällt ins Gewicht, dass die Beschwerdegegnerin aufgrund der medizinischen Akten eine Arbeitsfähigkeit von 70% als Musikpädagogin annahm (Urk. 2 S. 2). Sie war also durchaus in der Lage, eine materielle Leistungsbeurteilung vorzunehmen, weshalb ihr Vorwurf einer Verletzung der Schadenminderungspflicht nicht gestützt werden kann, solange der Beschwerdeführer keine Leistungen bezieht. Der Nutzen und somit die Verhältnismässigkeit einer Schadenminderungspflicht erscheint zumindest

als fraglich, denn dieser ist nur gegeben, wenn zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ein vorgängiger Entzug überhaupt erforderlich ist, um allfällige invaliditäts fremde suchtbedingte Faktoren auszublenden (Urteil e des Bundesgericht s

9C_309/2019 vom 7. November 2019 E. 4.2.2, 9C_370/2013 vom 22. November 2013 E. 4.2.1). 3.8

Nachdem wie erwähnt (vgl. vorstehend E. 3.6) auch keine genügenden medizinischen Informationen über die Notwendigkeit und die Auswirkungen einer Alkoholabstinenz und Behandlung vorlagen, konnte nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer wesentlichen Verbesserung oder vollständigen Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bei Einhaltung der Massnahme ausgegangen werden. Im Gegensatz zur in BGE 148 V 397 gegebenen Ausgangslage, wo der Gutachter festhielt, der Versicherte sei voll einsetzbar, sobald er abstinent sei (E. 7.2.2), was zu einem gemäss Bundesgericht zulässigen Verzicht auf das Mahn- und Bedenkzeitverfahren führte, hätte vorliegend auch

aufgrund des Fehlens einer verlässlichen ärztlichen Prüfung und Einschätzung nicht auf das Mahn- und Bedenkzeitverfahren verzichtet werden dürfen. 3.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26

Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

Bei ungenügenden Abklärungen durch den Versicherungsträger holt die Beschwerdeinstanz im Regelfall ein Gerichtsgutachten ein, wenn sie einen (im

Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen) medizinischen Sachverhalt überhaupt für gutachterlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Die betreffende Beweiserhebung erfolgt alsdann vor der – anschliessend reformatorisch entscheidenden – Beschwerdeinstanz selber statt über eine Rückweisung an die Verwaltung. Eine Rückweisung an den Versicherungsträger bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurück zuweisen, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 139 V 99 E. 1.1, 137 V 210 E. 4.4.1.4 m.w.H.; Urteil des Bundesgerichts 9C_354/2020 vom 8. September

2020 E. 2.1).

E. 6.2

Vorliegend wurde der Sachverhalt ungenügend abgeklärt. Insbesondere blieb die Frage der tatsächlichen Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers vollständig ungeklärt, und fehlt es auch an einer beweiswertigen fachärztlichen Beurteilung seiner Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Musikpädagoge und in

anderen besser angepassten Tätigkeiten. Es ist daher angezeigt, die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den medizinischen und erwerblichen Sachverhalt abkläre und hernach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers erneut entscheide. Dabei werden allenfalls auch die Fragen nach der Zumutbarkeit und Wirksamkeit einer medizinischen Behandlung oder einer Abstinenz sowie gegebenenfalls die Situation betreffend die linke Schulter abzuklären sein.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 7. 7.1

Die Gerichtskosten nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind auf Fr. 600.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung sowohl für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als voll ständiges Obsiegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung hat. Nach § 34 Abs. 1 GSVGer bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Als weitere Bemessungskriterien nennt § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV

SVGer) den Zeitaufwand und die Barauslagen. Unter Berücksichtigung dieser Kriterien ist die Parteientschädigung beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 1'500.-- (inkl.

Barauslagen und MWST) festzulegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. August 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu entscheide. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jonas Steiner - 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 Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 FehrLienhard

E. 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. 9

Es stellt sich bei dieser Sachlage die Frage, ob von einer Neuanmeldung im Sinne der Aufgabe seiner verweigernde n Haltung (Urteil des Bundesgerichts 9C_236/2021 vom 3. September 2021 E. 2.2) oder einem Revisionsgrund oder von einer erstmaligen Rentenprüfung auszugehen ist.

Im Jahr 2011 vor Eintritt des Gesundheitsschadens, mithin vor der erstmaligen Anmeldung zum Leistungsbezug am 6. Juni 2012 (Urk. 11/6) , erzielte der Beschwerdeführer gemäss IK-Auszug (Urk. 11/121)

bei der Y.____ AG ein Einkommen von rund Fr. 72'300.-- (Fr. 78'026 ./ Fr. 5'741.--). Im Jahr 2017 erzielte er

unter Einbezug der Arbeitslosenentschädigung ein Einkommen von insgesamt Fr. 69'797.--, im Jahr 2018 von insgesamt Fr. 56'114.-- und im Jahr 2019 von insgesamt Fr. 41'191.-- , mithin durchschnittlich Fr. 55'701.-- . Allfällige Einkommen aus seiner selbständigen Erwerbstätigkeit als Perkussions lehrer (vgl. www. «C.____» .ch sowie Urk. 16/1) sind im IK-Auszug nicht aufgeführt. Zum Vergleich betrug das von Männern im Jahr 2018 im Durchschnitt aller im Anforderungsniveau 1 erzielbare Einkommen Fr. 5'417.-- (vgl. Tabelle TA1_tirage_skill_level Rubrik «Total»), mithin rund

Fr. 65'000.-- jährlich. Damit vermochte der Beschwerdeführer nach den im IK-Auszug vorhan denen Angaben tatsächlich 89 % (100

% :

Fr. 72'300.-- x Fr. 65'000.) des - noch nicht der Nominallohnentwicklung angepassten - höchstens massgebenden Einkommens zu erziele n. Es ist somit überwiegend wahrscheinlich , dass in diesem Zeitraum keine anspruchrelevante Erwerbseinbusse und damit kein renten anspruchsbegründender Invaliditätsgrad vorlag.

Es kann jedoch

offen gelassen werden, ob ein Revisionsgrund vorliegt, von einer Neuanmeldung nach erfolgreicher Eingliederung oder Aufgabe der Verweigerungshaltung oder einer Erstanmeldung

auszugehen ist. Die Beschwerdegegnerin ist auf die Anmeldung vom 19. Mai 2020 eingetreten und hat wie gesagt - unter Hinweis auf eine kontinuierliche gesundheitliche Verbesserung - eine materielle Anspruchsbeurteilung im aktuell massgebenden Zeitraum vorgenommen, womit zu prüfen ist, wie es sich mit einem allfälligen, frühestens sechs Monate nach der Anmeldung entstandenen (Art. 29 Abs. 1 IVG) Rentenanspruch verhält.
4. 4.1

D.____, Psychotherapeut, und Dr. med. E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, stellten mit Bericht vom 2. September 2020 (Urk. 11/118 = Urk. 11/124) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2.5): - kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-vermeidenden Zügen (abnehmend, ICD-10 F61) - posttraumatische Belastungsstörung, 8-jährig, (ICD-10 F43.1), durch ein einmaliges Telefonat (mit sexuellem Inhalt und mit Gewaltandrohung durch einen unbekanntem Anrufer) - dissoziative Störung (ICD-10 F44), da teilweise sehr starke Fragmentierungen und Erinnerungslücken bestehen. Die Behandlung erfolge seit Mai 2012 und 1-2 Mal pro Woche (Ziff. 1. 1-1. 2). Insgesamt bestehe eine partielle Verunmöglichung der Tätigkeit als Schlagzeuglehrer in bestimmten Bereichen, beispielsweise sich vor mehreren Leuten exponieren, Schülerwerbung nachgehen und dergleichen. Eins-zu-eins-Unterricht sei mehrheitlich möglich und gelinge heutzutage gut. Das heisse, dass der Beschwerdeführer zu 50 % in der Leistung für den Erwerb dem Beruf als Schlagzeuglehrer noch nicht nachgehen könne. Insgesamt bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 60 %, jedoch mit teilweise massiven Leistungseinschränkungen durch durchschnittlich 20-70 %, je nach Situation, in welchen Expositionen erforderlich seien. Der eingeschränkte Handlungsspielraum werde jedoch durch die Therapie immer wieder um einige Prozent verbessert (Ziff. 1.3). Aktuell arbeite der Beschwerdeführer zu 50 % im Backoffice und als Musiklehrer und freier Mitarbeiter im Musikhaus

Z.____ sowie bei einer Musikschule. Im Verlauf habe er als angehender Musiklehrer mehr Schüler annehmen können (Ziff. 3.1).

Es sei zu befürworten, wenn der Beschwerdeführer den letzten Schritt der Eingliederung noch bewältigen könnte, nämlich den Master-Abschluss in erweiterter Musikpädagogik. Die Arbeit habe er schon geschrieben, nur der letzte Teil, das Halten des Vortrags, habe wegen der Einschränkungen noch nicht ausgeführt werden können. Damit würde sein Lohn um 20 % steigen (Ziff. 3.5). Die bisherige Tätigkeit im Musikhaus sei zu 50 % zumutbar und die andere Tätigkeit entspreche regelmässig 10-20 % (Ziff. 4.1). Dies gelte auch für behinderungsangepasste Tätigkeiten (Ziff. 4.2). Das frühere Problem des inadäquaten Alkoholkonsums sei soweit in den Hintergrund getreten, dass es keine Therapierelevanz mehr habe. Das Konsumverhalten sei im Normbereich (Ziff. 5). 4.2

D.____ und Dr. E.____ hielten mit Bericht vom 24. Februar

2022 (Urk. 11/141) fest, die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-vermeidenden Zügen (ICD-10 F61) werde durch diejenige einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit (ICD-10 F62.1) ersetzt, da der Beschwerdeführer als etwa Sechsjähriger von einem Baum auf den Rücken und dabei mit der linken Schulter auf eine Wurzel mit herausstehendem Strunk oder ähnlich gefallen sei,

was sich als posttraumatische Belastungsstörung ausgebildet habe und unerkannt geblieben sei. Jedoch werde diese Traumatisierung immer wieder durch motorische und sensomotorische Aktivitäten im Alltag als fragmentarische Erfahrung bewusstseinsfern reaktiviert, so beim Abnehmen des Telefons, beim Schlagzeug spielen, beim Spüren der Rückenlehne des Stuhls und so weiter. Diese Handlungen lösten beim Beschwerdeführer Angst, Lähmungsgefühle, Atmungsprobleme und abbrechendes Denken aus (S. 1 f.). Daraus ergäben sich die Diagnosen einer dissoziativen Bewegungsstörung (ICD

E. 10

, a.a.O., S. 208).

Grössere Klarheit ergibt sich auch aus dem zweiten Bericht vom 24. Februar 2022 (vorstehend E. 4.2) nicht. Darin diagnostizierten

D.____ und Dr. E.____

nun zwar nebst einer dissoziativen Bewegungsstörung und dissoziativen Sensibilitäts- und Empfindungsstörung eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit, führten diese jedoch auf einen Sturz des Beschwerdeführers im Alter von sechs Jahren unter einem Baum sowie eine angebliche Prädisposition bereits als Ungeborener zurück. Dabei ist ebenfalls fraglich, ob ein solches Ereignis geeignet ist, diese Beeinträchtigung auszulösen.

Ebenso wurde nicht erklärt, weshalb der Beschwerdeführer trotz dieser gemäss Therapeuten bereits früh ausgelösten Beeinträchtigung fähig war, erfolgreich einen Berufsabschluss zu erlangen, im Ausland zu arbeiten, eine Familie zu gründen (vgl. Urk. 11/6 Ziff. 2-3, Ziff. 5.2)

und die Umschulung fast gänzlich zu bewältigen. Es ist nicht auszuschliessen, dass sich die Therapeuten vor allem auf anamnestiche Angaben stützten. Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit wurde zudem in diesem Bericht nicht vorgenommen, obschon die Behandler von einer laufenden Steigerung der Leistungsfähigkeit durch ihre Therapie sprachen. Die genannten Berichte sind

somit für sich alleine als Nachweis für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die psychischen Beschwerden nicht ausreichend, zumal diesbezüglich die Erfahrungstatsache zu berücksichtigen ist, wonach behandelnde Arztpersonen beziehungsweise Therapekräfte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen, weshalb die direkte Zusprechung von Leistungen der Invalidenversicherung im Wesentlichen gestützt auf deren Angaben kaum je in Frage kommt (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc; Urteil des Bundesgerichts 8C_549/2021 vom 7. Januar 2022 E. 7.2). Die nach Erlass der angefochtenen Verfügung ergangene Stellungnahme vom 5. September 2022 (vgl. vorstehend E. 4.5) kann deshalb ebenfalls nicht als Entscheidungsgrundlage dienen, zumal darin die Tätigkeit des Beschwerdeführers bei der Gemeinde I.____ und die Pensumsreduktion

im Musikhaus (vgl. nachfolgend E. 5.3) nicht mit einbezogen wurden. 5.2

RAD-Arzt pract. med. A.____ veranlasste trotz dieser mangelhaften und widersprüchlichen Aktenlage und ohne fachärztliche Kenntnis auf dem entsprechenden Fachgebiet keine genauere psychiatrische Abklärung, sondern ging ohne weitere medizinische Prüfung der Diagnosen und der Arbeitsfähigkeit

einzig gestützt auf die

Pensumsangaben der Therapeuten von einer Arbeitsfähigkeit von mindestens 70 % aus (vgl. vorstehend E. 4.3). Die Frage einer lege artis gestellten Diagnose und der Zumutbarkeit und dem Umfang einer Arbeitsleistung auch in angepassten Tätigkeiten blieb ungeklärt (vgl. vorstehend E. 1.3). Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 418, 143 V 409, 141 V 281) wurden ebenfalls nicht geprüft, genauso wenig wie die Frage der Zumutbarkeit und Wirksamkeit einer Alkoholabstinenz. Gleichzeitig kann eine Beeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht klar ausgeschlossen werden.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) jedoch auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2 mit Hinweisen). 5.3

Zudem ist die erwerbliche Situation unklar. Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass der Beschwerdeführer als Musikpädagoge mindestens zu 70 % arbeitsfähig ist. Aus den Akten ergibt sich, dass er für die Musikschule H.____ in einem gemäss eigenen Angaben ausgeübten Pensum von 12 % (vgl. Urk. 11/90; Urk. 11/121; Urk. 11/126 Ziff. 5.4 ; Urk. 16/3/1) und für das Musikhaus Z.____ in einem Pensum von zunächst 50 % (vgl. Urk. 11/121; Urk.

E. 11

/ 126 Ziff. 5.4) tätig ist beziehungsweise war. Für den über Z.____ möglichen

zusätzlichen Unterricht auf selbständiger Basis und die Tätigkeit als Jazzmusiker (vgl. Urk. 11/135/4) fehlen weitere Angaben, ebenso für die Tätigkeit in der eigenen Schlagzeugschule (www. «C.____» .ch).

Insbesondere ist nicht ersichtlich, ob diese Tätigkeiten regelmässig sind und andauern und welches Einkommen daraus erzielt wird. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte der Beschwerdeführer zudem einen bis 31. Juli

2023 befristeten Vertrag der Gemeinde I.____

vom 12. September

2022 mit einem Pensum von 16.68 % (Urk. 16/3/2) sowie Lohnabrechnungen vom Januar und Februar 2023 ein (Urk. 16/2/3-4). Weiter legte er den Arbeitsvertrag mit Z.____ vom 29. August 2017 mit einer per 1. September

2022 vorgenommenen Pensumsreduktion

von 50 auf 40 % vor (Urk. 16/3/3). Zwar

beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Beschwerdeverfahrens gegeben war,

und Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweis) . Die genannten Unterlagen stehen je doch mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang und sind geeignet, die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verwaltungsverfügung zu beeinflussen (BGE 121 V 362 E. 1b, 99 V 98 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2017 vom 15. Mai 2017 E. 5.1 m.w.H .).

Die Pensumsreduktion bei Z. ___ erfolgte nach Lage der Akten im Übrigen bereits Ende Juli 2022 (vgl. Urk. 16/3/3 letzte Seite) und damit noch vor Erlass der Verfügung vom 1 1. August 202 2. Wenngleich nicht ausgeschlossen ist, dass der Beschwerdeführer effektiv, insbesondere unter Berücksichtigung der selbständigen Tätigkeit, mindestens zu 70 % arbeitet, obliegt es der Beschwerde gegnerin, dies und einen allfälligen Erwerbsausfall zur früher ausgeübten Tätigkeit genauer abzuklären. Ein Entscheid in der Sache ist aufgrund der unvoll ständigen Abklärung nicht möglich.

Damit fehlt es an der Grundlage für einen Entscheid. 6.

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