

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00215 vom 30. Oktober 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-10-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00215

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00215 du 30 octobre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00215 del 30 ottobre 2023

Erwägungen

E. 1

Der 1972 geborene X.____ war von März 2009 bis September 2013 als angestellter und ab September 2013 als selbständiger Taxifahrer tätig (vgl. Urk.

6/ 8/6 und Urk. 6/59). Am

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 des Bundesamtes für Sozialversicherungen 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 Revision eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Frage steht, 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.

E. 1.4

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

E. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung vom 7. März 2023 (Urk. 2) damit, dass

der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als selbständiger Taxifahrer nicht mehr arbeitsfähig sei. Durch die gesundheitlichen Einschränkungen habe er gar keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen können und deshalb nach Ablauf der einjährigen Wartezeit ab 1. März 2019 Anspruch auf eine ganze IV-Rente gehabt. In einer angepassten Tätigkeit könne er gemäss der medizinischen Untersuchung vom 3. Juni 2021 einem 50 % -Pensum nachgehen. Als selbständiger Taxifahrer könnte der Beschwerdeführer ein Einkommen von Fr. 14'323.70 in einem Pensum von 100

% erzielen. Das erzielbare Einkommen in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit betrage Fr. 34'225.--. Bei einem Invaliditätsgrad von unter 40 % bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente, weshalb diese per Ende Februar 2021 eingestellt werde. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1),

die Beschwerdegegnerin habe - aus näher dargelegten Gründen - bei der Berechnung des Valideneinkommens zu Unrecht auf die Tätigkeit als selbständiger Taxifahrer abgestellt. Richtigerweise sei dieses - ebenso wie das Invalideneinkommen - anhand von

Tabellenlöhnen festzulegen, zudem sei ein angemessener leidens bedingter Abzug zu berücksichtigen (S. 4-5). Der Gutachter habe zum Zeitpunkt der Begutachtung im März 2021 angegeben, dass die Therapie bei Dr.

med. Z.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, gewisse Fortschritte gebracht habe und er

in angepasster Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit sei erst nach drei Monaten zu berücksichtigen, weshalb eine Rentenherabsetzung erst ab Juni 2021 hätte erfolgen dürfen (S. 5-6). Die Beschwerdegegnerin habe es zudem unterlassen, seinen aktuellen Gesundheitszustand abzuklären, obwohl der ihn neu behandelnde eidg. dipl. Arzt A.____

Praktischer Arzt, von einer schweren psychiatrischen Diagnose ausgegangen sei und eine zunächst stationäre und dann mehrmonatige teilstationäre Behandlung für angezeigt erachtet habe. Ihm sei eine mindestens halbe Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen und die Herabsetzung der vormals ganzen Invalidenrente hätte auf 1. Juni 2021 zu erfolgen (S. 6-7). 2.3

Streitig ist zwischen den Parteien der Rentenanspruch des Beschwerdeführers nach der strittigen Rentenbefristung per 28. Februar 2021. Indes bildet eine rückwirkend ergangene Verfügung über eine befristete Rente rechtsprechungs gemäss insgesamt den Anfechtungs- und Streitgegenstand und unterliegt integral der gerichtlichen Prüfung, selbst wenn nur einzelne Punkte davon bestritten sind (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_440/2017 vom 25. Juni 2018 E. 5.1 [in BGE 144 V 153 nicht publiziert] und 9C_50/2011 vom 25. Mai 2011 E. 2.1).

Entsprechend hat die gerichtliche Prüfung den Rentenanspruch für den gesamten verfügungsweise geregelten Zeitraum und damit sowohl die Zusprechung als auch die Abstufung oder Aufhebung der Rente zu erfassen (BGE 131 V 164 E. 2.2, 125 V 413 E. 2d; Urteile des Bundesgerichts 8C_765/2007 vom 11. Juli 2008 E. 2 und I 526/06 vom 31. Oktober 2006 E. 2.3 mit Hinweisen). 3.

E. 3

0. August 2018 meldete er sich unter Hinweis auf eine seit 2015 bestehende psychische Krankheit (schwere Depression, Ängste, Panikattacken) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/8). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und liess den Versicherten insbesondere durch Dr. med. Y.____, Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (Expertise vom 7. Juni 2021; Urk. 6/68)

sowie

dessen selbständige Erwerbstätigkeit abklären (Bericht vom 14. Oktober 2021, Urk. 6/75). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren

(Urk.

6/89 und Urk.

6/102) sprach sie dem Versicherten mit Verfügung vom

E. 3.1

Dr. Y.____ stellte in seinem Gutachten vom 7. Juni 2021 (Urk. 6/68) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 31): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10:

F33.1) - hypochondrische Störung (ICD-10:

F45.2) - Panikstörung (ICD-10:

F41.0)

Zudem hielt er folgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (S. 31): - akzentuierte zwanghafte respektive perfektionistische Persönlichkeitszüge (ICD-10:

Z73.1)

Dazu führte er aus, d er Beschwerdeführer habe in der Kindheit rege soziale Kontakte unterhalten, sei ein erfolgreicher

Sportler gewesen und habe in der Schule keinerlei Probleme gehabt, so dass

er das Gymnasium abgeschlossen habe . Die Kindheit sei jedoch nach der Geburt seines

Bruders dadurch belastet gewesen, da ss die Mutter unter Depressionen und

Ängsten zu leiden begonnen habe , ihr später ein Mamma Karzinom diagnostiziert worden und sie 1993 daran verstorben sei . Der Beschwerdeführer

habe in der Folge während vier

Jahren in B.____

studiert und sei später nach England

emigriert, wo er seine erste Ehe ge führt habe . Seit 2007 leb e er in der Schweiz, sei verheiratet, ha be drei Kinder und

arbeite als selbständiger Taxichauffeur.

Bei der Mamma Karzinom-Diagnose seiner Mutter habe er ebenfalls einen Knoten in seiner linken Brust wahrge - nommen und erstmalig

Angst gehabt, an einer

schweren körperlichen Erkrankung zu erkranken . Solche

Ängste seien seither unterschiedlich stark ausgeprägt immer wieder vorhanden

gewesen, hätten jedoch in den letzten zehn Jahren deutlich zugenommen. Aus

diesem Grund steh e der Beschwerdeführer seit 2013 durch gängig in ambulanter

psychiatrischer Behandlung. Es seien diverse spezialärzt liche Abklärungen

(Kardiologie, Pneumologie und Gastro- Enterologie) durch geführt worden und der Beschwerdeführer sei unzählige Male auf Notfall stationen gewesen respektive von der

Ambulanz zu Hause betreut respektive abgeholt worden. Immer wieder träten

Panikattacken auf und er sei sehr besorgt um seine körperliche

Gesundheit, weshalb er ca. fünf Stunden pro Tag diesbezügliche Themen im

Internet lese. Es sei somit vom Vorliegen einer hypochond rischen Störung auszugehen.

Des Weiteren besteht in diesem Zusammenhang eine Panikstörung, da der Beschwerdeführer mehrfach pro Monat, praktisch täglich Panikattacken erlebte, ohne dass eine objektive Gefahr vorhanden wäre. Zusätzlich sei eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode zu diagnostizieren, da depressive Episoden seit 2017 mehrfach festgehalten worden seien. Des Weiteren sei vom Vorliegen von akzentuierten zwanghaften respektive perfektionistischen Persönlichkeitszügen auszugehen. Eine Persönlichkeitsstörung oder eine Störung von komplexen Ich-Funktionen sei nicht zu diagnostizieren, da der Beschwerdeführer immer in der Lage gewesen sei, während längerer Zeit partnerschaftliche Beziehungen und freundschaftliche Kontakte zu pflegen und auch beruflich aktiv zu sein. Andere psychopathologische Befunde oder gar Diagnosen seien nicht zu stellen (S. 31-33).

Aktenanamnestisch müsse ab mindestens März 2017 vom Vorliegen einer schwer- bis mittelgradigen depressiven Episode und Symptomen der Hypochondrie ausgegangen werden. Erfreulicherweise machte der Beschwerdeführer gewisse Fortschritte in der jetzigen Therapie bei Dr. Z.____, so dass ab März 2021 wieder eine Teilarbeitsfähigkeit erreicht werden können. Somit sollte die jetzige ambulante psychiatrische und psychopharmakologische Behandlung weitergeführt werden.

Hinweise für Inkonsistenzen ergäben sich keine. Der Beschwerdeführer wirkte bei der Exploration deutlich angespannt/ängstlich und schilderte plausible Einschränkungen bei sozialen Aktivitäten, in der Haushaltung, beim Beruf und bei den Hobbys. So könne er beispielsweise Sportveranstaltungen seiner Kinder nicht mehr besuchen und sei auch bei Ferien- und Strandbesuchen aufgrund der Ängste deutlich eingeschränkt. Sein soziales Umfeld ziehe sich von ihm zurück und er könne auch Haushaltsleistungen nur eingeschränkt erbringen.

Als Ressource sei zu sehen, dass er seine berufliche Tätigkeit ab März 2021 wieder aufnehmen können. Soziale Belastungen lägen in allen Beziehungen inner halb der Familie (Kinder, Ehefrau, Geschwister und Vater)

vor, da sich der Beschwerdeführer bei seinen Erkrankungen nicht richtig ernst genommen fühle (S. 33-34) .

Grundsätzlich müsse festgehalten werden, dass die bisherige Tätigkeit als Taxichauffeur nicht als ideal angepasste Tätigkeit beim Vorliegen einer Panikstörung zu qualifizieren sei . Dies, da der Beschwerdeführer als Taxichauffeur beim Erleben von Panikattacken deutlich eingeschränkt sei und dann mutmasslich auch eine Gefahr für ihn und Dritte besteh e (S. 35) .

In einer ideal angepassten Tätigkeit, also in einer Tätigkeit, bei welcher der Beschwerdeführer im Falle einer Panikattacke die Möglichkeit hätte , bei Bedarf kürzere Pausen einzulegen, sei er sowohl aufgrund des Vorliegens der mittel gradigen depressiven Episode, als auch aufgrund der hypochondrischen Störung und der Panikstörung ab März 2021 zu 50 % als arbeitsunfähig zu beurteilen. Vor allem die depressive Symptomatik habe sich insofern ab ge schwächt, als nun Teile

davon überwindbar scheinen würden im Vergleich zu 201 9. So schaff e es der Beschwerdeführer an ca. vier Tagen pro Woche halbtags zu arbeiten (S. 34).

E. 3.2

Die behandelnde Dr. Z.____ hielt in ihrem Verlaufsbericht vom 2 5. August 2022 (Urk. 6/104) fest, der Beschwerdeführer sei am 8. Februar, 9. März und 3. Mai 2022 bei ihr im Gespräch gewesen und komme seither nicht mehr zu ihr in die Behandlung. Nach seinen Angaben fahre er Taxi, immer wenn er könne. Wie viel er arbeite, könne sie nicht sagen und eine Arbeitsfähigkeit könne durch sie nicht beurteilt werden (S. 1).

E. 3.3

Der behandelnde eidg. dipl. Arzt A.____ stellte in seinem Bericht vom 20. Dezember 2022 (Urk. 6/120) die Diagnose einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10:

F32.2) mit einer ausgeprägten Angst symptomatik. Er habe den Beschwerdeführer am 2 1. November 2022 untersucht. Bei dieser schweren psychiatrischen Diagnose erstaune es schon, dass er noch nicht psychiatrisch stationär hospitalisiert worden sei, um eine weitere Chronifizierung zu verhindern beziehungsweise um den Gesundheitszustand zu verbessern. Er empfehle eine fünf - bis siebenmonatige stationäre Behandlung, anschliessend eine mindestens viermonatige teilstationäre Behandlung. Anschliessend empfehle er die Überprüfung der Leistungsfähigkeit. Insgesamt sei der Beschwerdeführer zum gegenwärtigen Zeitpunkt psychiatrisch-psychotherapeutisch unterbehandelt, so dass ohne diese Massnahmen nicht mit einer Besserung des gesundheitlichen Zustandes zu rechnen sei (S. 4-5). 4. 4.1

Das Gutachten von Dr. Y.____ vom 7. Juni 2021 (vorstehend E. 3. 1) beruht auf den erforderlichen psychiatrischen Untersuchungen, ist für die streitigen Belange umfassend und wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den fallrelevanten Vorakten erstellt. Der Gutachter legte die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend dar,

beurteilte die medizinische Situation überzeugend und setzte sich mit den geklagten Beschwerden und dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinander. Er zeigte auf, dass beim Beschwerdeführer seit mindestens März 2017 vom Vorliegen einer schwer- bis mittelgradigen depressiven Episode und Symptomen der

Hypochondrie auszugehen ist und gelangte zur begründeten und nachvollziehbaren Ansicht, dass die bisherige Tätigkeit als

Taxichauffeur bei zusätzlich bestehender Panikstörung nicht ideal ist. Weiter legte er dar, dass der Beschwerdeführer in der Therapie gewisse Fortschritte gemacht und sich die depressive Symptomatik wieder abgeschwächt hat, sodass er seit März 2021 in einer Tätigkeit, bei welcher er im Falle einer Panikattacke kürzere

Pausen einlegen kann, wiederum zu 50 % arbeitsfähig ist.

Das Gutachten entspricht damit den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. vorstehend E.

1. 5). Dies ist auch zwischen den Parteien unbestritten. Es ist demnach bis Ende Februar 2021 von einer voll umfänglichen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit und seither von einer weiterhin bestehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer Tätigkeit, bei welcher der

Beschwerdeführer im Falle einer Panikattacke kürzere

Pausen einlegen kann, auszugehen. 4.2

Soweit der Beschwerdeführer geltend machte, sein Zustand habe sich nach der Begutachtung und vor Erlass der angefochtenen Verfügung wiederum verschlechtert, ist festzuhalten, dass sich dafür in den Unterlagen keine Anhaltspunkte finden. So vermochte sich etwa Dr. Z.____ zu seiner Arbeitsfähigkeit nicht zu äussern, nachdem der Beschwerdeführer die Behandlung bei ihr abgebrochen hatte (vorstehend E. 3.2). Auch dem Bericht von eidg. dipl. Arzt A.____ vom 20. Dezember 2022 (vorstehend E. 3.3) , welcher ihn

zuvor im November 2022 lediglich einmal gesehen hatte und soweit ersichtlich über keinen psychiatrischen Facharzttitel verfügt (vgl. <https://www.medregom.admin.ch/medreg/search> , besucht am 17.

Oktober 2023) , lassen sich

weder eine Verschlechterung des Zustandes noch Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers entnehmen . Zur von ihm gestellten Diagnose einer schweren depressiven Episode ist zudem anzumerken, dass für eine solche alle drei für die leichte und mittelgradige depressive Episode typischen Symptome und mindestens fünf der anderen

Symptome vorhanden sein müssen, einige davon in ihrem Schweregrad besonders ausgeprägt (vgl. zum Ganzen Dilling / Mombour / Schmidt, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], 10. Aufl. 2015, F32.2, S. 174). Die von eidg. dipl. Arzt A.____ festgehaltenen Befunde (Urk. 6/120/3-4) lassen auf eine leichte, höchstens aber eine mittel - gradige depressive Episode schliessen . Die Diagnose einer schweren depressiven Episode lässt sich nicht ohne Weiteres nachvollziehen , womit auch daraus nicht auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers geschlossen werden kann. Die von eidg. dipl. Arzt A.____ vorgeschlagenen Behandlungen

sollten seiner Ansicht nach zudem zu einer Verbesserung des Zustandes des Beschwerdeführers führen. Aus dem Umstand, dass er diese empfahl, kann demgegenüber nicht geschlossen werden, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers zwischen März 2021 und März 2023 verschlechtert hat. Solches brachte denn auch eidg. dipl. Arzt A. ___ nicht vor und er bezifferte auch die Arbeitsunfähigkeit nicht. Es ist entsprechend nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin vor Erlass der angefochtenen Verfügung keine weiteren medizinischen Abklärungen mehr getätigt hat. Zusammengefasst ist auch im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung von einer weiterhin bestehenden 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit auszugehen. 5. 5.1

Zu prüfen bleibt, wie sich das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers ab dem Zeitpunkt der Verbesserung seines Gesundheitszustandes in wirtschaftlicher Hinsicht auswirkt.

Der für die Invaliditätsbemessung und damit den Rentenanspruch massgebende Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). 5.2.5.2.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens, also des Einkommens, welches die versicherte Person nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte, wird in der Regel am zuletzt erzielten Verdienst angeknüpft.

Das Valideneinkommen von Selbständigerwerbenden kann grundsätzlich auf der Basis der Einträge im individuellen Konto (IK) bestimmt werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung schliesst jedoch nicht aus, dass auch bei Erwerbstätigen unter Umständen nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen abgestellt wird. Das trifft namentlich bei Selbständigerwerbenden dann zu, wenn auf Grund der Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass die versicherte Person im Gesundheitsfall ihre nicht einträgliche selbständige Tätigkeit aufgegeben und eine besser entlohnte andere Tätigkeit angenommen hätte. Dies ist nicht gegeben, wenn sich die versicherte Person, auch als ihre Arbeitsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt war, über mehrere Jahre hinweg mit einem bescheidenen Einkommen begnügt hatte. In einem solchen Fall ist dieser Verdienst für die Festlegung des Valideneinkommens massgebend, selbst wenn besser entlohnte Erwerbsmöglichkeiten bestanden hätten (Urteile des Bundesgerichts 9C_311/2022 vom 18. April 2023 E. 3.2 und 8C_73/2010 vom 22. Juli 2010 E. 3.1). 5.2.2

Der Beschwerdeführer war nach seiner Einreise in die Schweiz im August 2008 ab März 2009 als Taxifahrer tätig. Dies bis im September 2013 in einem Anstellungsverhältnis, seither als Selbständigerwerbender. In den Jahren 2009 bis 2017 erzielte er ein zwischen Fr.

E. 7

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 8

' 886.-- und Fr. 20'585.-- schwankendes Jahreseinkommen, wobei er mit der selbständigen Erwerbstätigkeit pro Monat durchschnittlich Fr. 958.30, mithin pro Jahr Fr.

11'499.70 erwirtschaftete (vgl. Urk. 6/59). Dass der Beschwerdeführer im Jahre 2013 aus gesundheitlichen Gründen eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnahm, wie von ihm geltend gemacht (Urk. 1 S. 3), ergibt sich aus den Akten ebenso

wenig wie sein Vorbringen, die Tätigkeit als (selbständiger) Taxifahrer sei seit jeher nicht seinen Beschwerden angepasst gewesen (Urk. 1 S. 5). So gab er selbst an, erst ab dem 16. Dezember 2015 erstmals arbeitsunfähig und ab diesem Zeitpunkt vorübergehend in Behandlung gewesen zu sein. Sein Zustand besserte sich nach eigenen Angaben in der Folge wieder. Eine durchgängige Arbeitsunfähigkeit und Behandlung ist erst ab März 2018 belegt (Urk. 6/8/4, Urk. 6/14/4 und Urk.

6/20/7). Gutachter Dr. Y.____ ging erst ab März 2017 vom Vorliegen einer schwer- bis mittelgradigen depressiven Episode und Symptomen der

Hypochondrie aus (vgl. vorstehend E. 3.1). Dass der Beschwerdeführer in den Jahren 2013 bis 2015 als Selbständigerwerbender ein jährliches Einkommen von maximal Fr. 12'500.-- erzielte, ist entsprechend nicht auf seinen Gesundheitszustand zurückzuführen, zumal er zuvor auch als Angestellter kein höheres Einkommen erzielt hatte. 5.2.3

Vorliegend bestehen keine Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall seine nicht einträgliche selbständige Tätigkeit aufgegeben und eine besser entlohnte andere Tätigkeit angenommen hätte, begnügte er sich doch auch bei guter Gesundheit während vielen Jahren mit einem bescheidenen Einkommen. Es rechtfertigt sich damit nicht, für sein Valideneinkommen auf die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Vielmehr hat die Beschwerdegegnerin dafür zu Recht sein tatsächliches Einkommen als Selbständigerwerbender herangezogen (vgl. Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 14. Oktober 2021, Urk. 6/75) und dieses - unter Berücksichtigung eines einmaligen Einsatzes für seinen Bruder von September 2017 bis Januar 2018 (vgl. Urk. 6/75/3) und abgestützt auf die Buchhaltungsunterlagen der Jahre 2016 und 2017 ohne Berücksichtigung der Einkommen der Jahre 2014 und 2015, während welcher sich das Unternehmen noch im Aufbau befand (6/75/9), - auf Fr.

14'323.75 festgelegt, was nicht zu beanstanden ist. Ob sich der Verzicht auf eine Indexierung des Valideneinkommens hier rechtfertigt (vgl. Urk. 6/75/9 und Urteil des Bundesgerichts 8C_123/2023 vom 7. September 2023 E. 4.2-3), kann angesichts der geringen Höhe des Valideneinkommens offenbleiben. 5.2.4

Im Übrigen ergäbe sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad,

selbst wenn das Valideneinkommen anhand der LSE festgelegt würde. Denn der monatliche Bruttolohn wäre für einen Taxifahrer gestützt auf die LSE 2018 auf Fr. 4'291.-- festzusetzen (TA 1, Zentralwert, Männer, sonstige persönliche Dienstleistungen [Ziff. 96], Kompetenzniveau 1), was hochgerechnet auf den Zeitpunkt der Verbesserung des Gesundheitszustandes und der verfügbaren Rentenaufhebung im Jahr 2021 (vgl. Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Männer, Tabelle T1.1.10, Ziff. 90-96, 2018: 104.9 (Basis 100: 2010), 2021: 100.7), unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.

E. 9

Stunden (Bundesamt für Statistik, T abelle T 03.02.03.01.04.01

Betriebs übliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen , Ziff. 94-96) einem Jahres einkommen von Fr. 51'778.30

entspräche . 5 .3

Das Invalideneinkommen ist gestützt auf die LSE 2018 festzulegen. Der monat liche Bruttolohn (Zentralwert) für Männer in einfachen und repetitiven Tätigkei ten (TA1, Total, Kompetenzniveau 1) beläuft sich auf Fr. 5' 417 .-- , was unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (T abelle T 03.02.03.01.04.01 , a.a.O.), aufgerechnet auf das Jahr 2021 (2018: 105.1, 2021: 106.0, vgl. Nominallohnindex, Männer, a.a.O., Total)

bei der gutachterlich festgestellten 50%igen Arbeitsfähigkeit ein Jahreseinkommen von Fr. 34'173 . 5 0

ergibt .

Soweit der Beschwerdeführer geltend machte, es sei aufgrund seines Pausen bedarfs sowie aufgrund der depressionsbedingten mittelgradigen Beeinträchti gungen ein leidensbedingter Abzug zu berücksichtigen (vgl. Urk. 1 S.

5) , kann ihm nicht gefolgt werden. De m Umstand, dass er bei Panikattacken kürzere

Pausen einlegen muss, wurde bei der Festlegung der 50%igen Arbeitsfähigkeit durch Gutachter Dr. Y.____ bereits Rechnung getragen und dieser kann entsprechend nicht durch eine Reduktion des Invalideneinkommens erneut berück sichtigt werden . Dasselbe gilt für die Beeinträchtigungen aufgrund seiner Depression . Weitere Gründe, welche einen leidensbedingten Abzug rechtfertigen würden, wurden vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht und sind auch nicht ersichtlich . 5 .4

Aus dem Vergleich des Validen- (Fr. 14'323.75) mit dem Invalideneinkommen (Fr. 34' 173.50) ergibt sich

k ein e Erwerbseinbusse des Beschwerdeführers. Selbst wenn das Valideneinkommen gestützt auf die LSE festgelegt würde (Fr.

51'778.30) - was sich wie bereits dargelegt vorliegend nicht rechtfertigt - ergäbe sich ab dem Zeitpunkt der Verbesserung seines Gesundheitszustandes ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 3 4 % . 5.5

Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes ist erst nach dreimonatiger Dauer zu berücksichtigen. Der Beschwerdeführer war bis am 2 8. Februar 2021 in jeglicher Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Seither ist er i n einer den Beschwer den angepassten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig (vgl. vorstehend E. 3. 1 und Urk. 6/64) und wieder in einem ungefähr 35 % -Pensum als selbständiger Taxifahrer tätig (vgl. Urk. 6/75/5) . Mit dieser Arbeit in einer für ihn gemäss Gutachter Dr. Y.____

ungeeigneten Tätigkeit schöpft er die ihm verbleibende Arbeitsfähig keit

- entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/97/12)

- offensichtlich nicht aus , weshalb sich eine Renteneinstellung bereits per Ende Februar 2021 nicht rechtfertigt. Die Rente ist vielmehr erst per 3 1 .

Mai 2021 aufzuheben (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV).

Der Beschwerdeführer hat nach dem Gesagten vom 1. März 2019 bis 31. Mai 2021 Anspruch auf eine befristete ganze Rente. In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. 6. 6.1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig und sind die Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen.

Gemäss der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) war die ursprünglich festgesetzte Rente bis 28. Februar 2021 befristet. Nachdem der Beschwerdeführer die Zusprache einer unbefristeten Rente über den 1. März 2021 hinaus verlangt (Urk. 1), die Befristung der Rente indessen bis zum 31. Mai 2021 zu dauern hat, unterliegt er im hiesigen Verfahren in einem wesentlichen Umfang. Entsprechend sind die Gerichtskosten zu drei Vierteln dem Beschwerdeführer und zu einem Viertel der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.2

Unter Berücksichtigung seines Unterliegens steht dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Entsprechend ist ihm eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 500.-- (inkl. Barauslagen und MWS T) auszurichten. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 7. März 2023

aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer von 1. März 2019 bis 31. Mai 2021 Anspruch auf eine befristete ganze Rente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden zu drei Vierteln dem Beschwerdeführer und zu einem Viertel der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Yolanda Schweri - 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 Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin
Gräub Lanzicher

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