

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00364 vom 2. November 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-11-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2023.00364](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00364)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00364 du 2 novembre 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00364 del 2 novembre 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1978, verheiratet und Vater von drei Kindern,

absolvierte ursprünglich die Ausbildung zum

Landwirtschafter.

Im Jahr 2009 erwarb er

zudem das Fähigkeitszeugnis als Landwirt, welchen Beruf er in der Folge ausübte und im Jahr 2018 aus gesundheitlichen Gründen aufgab. Ab 1. September 2018 arbeitete

X.\_\_\_\_

als Serviceangestellter zu einem Pensum von 80

%. Mit Gesuch vom 30.

September 2022 (Eingang bei der IV-Stelle am

### **E. 3**

Oktober 2022)

meldete er sich unter Hinweis auf psychische Probleme

(Depression/Burnout) und eine seit Januar 2022 bestehende teilweise bzw. voll ständige Arbeitsunfähigkeit bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 6/2; vgl. auch Anmeldung durch die Krankenkassenversicherung SWICA, Urk. 6/

### **E. 3.1**

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung

im Wesentlichen aus, ihre Abklärungen hätten ergeben, dass die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorwiegend auf vorübergehende und behandelbare Beschwerden beruhe. Diese könnten von der Invalidenversicherung nicht berücksichtigt werden, weshalb weder ein Anspruch auf berufliche Massnahmen noch auf

eine Rente gegeben sei. Der Beschwerdeführer könne sich für die Unterstützung bei der Stellensuche an das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum

(RAV) wenden. Auch werde empfohlen, eine psychiatrische Spitex aufzugleisen (Urk. 2).

In der Vernehmlassung ergänzte

die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen, dass es sich beim Burnout

um eine Z-Diagnose handle, welche rechtsprechungsgemäss nicht rechtserheblich sei. In Bezug auf das mittelgradige depressive Zustandsbild halte der Behandler alsdann fest, dass bei Reduktion der psychosozialen Belastung und Fortsetzung der Behandlung

von einer Besserung ausgegangen werde. Es sei mithin weder von einem schweren noch einem dauerhaften Leiden auszugehen. Alsdann sei dem Beschwerdeführer zuzumuten, in die erlernten Berufe zurück

zu

wechseln, womit er nicht gesundheitsbedingt auf die IV angewiesen

sei (Urk. 5). 3. 2

Der Beschwerdeführer macht dagegen zur Hauptsache geltend, dass er aufgrund seiner Depression, hervorgerufen durch Burnout und ADHS, im Moment nicht in der Lage sei, einen Beruf vernünftig auszuführen. Er arbeite im Moment zu 20

% in der Gastronomie, wobei ihm die 3-4 Stunden an einem Tag extrem schwer fallen würden; er könne diese Tätigkeit nur ausführen, weil es etwas Ähnliches wie ein geschützter Arbeitsplatz sei. Wenn die IV-Stelle für die Stellensuche das RAV empfehle, verkenne sie

das Problem.

Sein Arbeitgeber wäre froh um jede Stunde, die er mehr arbeiten könnte. Das Problem sei also nicht die Stelle, sondern dass er (der Beschwerdeführer) mehr zu arbeiten nicht in der Lage sei (Urk. 1/2). 4.

#### **E. 4**

). Die IV-Stelle führte am 27.

Oktober 2022 mit dem Versicherten ein Standortgespräch durch (Urk.

6/9) und tätigte Abklärungen in erwerblicher (Urk.

6/8, Urk.

6/16, Urk. 6/21) sowie in medizinischer Hinsicht;

in medizinischer Hinsicht

zog sie namentlich die Akten der Krankentaggeldversicherung und SWICA

bei (Urk.

6/10) und holte einen Bericht des behandelnden Psychiaters ein (Urk. 6/22). Gestützt auf die so getätigten Abklärungen und nach Einholung einer Stellungnahme ihres

regionalen ärztlichen Dienstes (RAD; vgl. Urk. 6/24/5) stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 31.

März 2023 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 7/25). An diesem Entscheid hielt sie mit Verfügung vom 26. Mai 2023 fest (Urk. 7/26 = Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X. \_\_\_ mit Eingabe vom 31. Mai 2023 (Postaufgabe am 22. Juni 2023) bei der IV-Stelle Beschwerde (vgl. Urk. 6/27) und am 10. Juli 2023 auch beim hiesigen Gericht, dies mit dem sinngemässen Antrag auf Zusprache von Versicherungsleistungen (Urk.

1/1-2) . Die IV-Stelle stellte mit Vernehmung vom 23. August 2023 Antrag auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 24. August 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Der Beschwerdeführer reichte seine Beschwerde am

22. Juni 2023 rechtzeitig bei der (für die Behandlung der Beschwerde unzuständigen) IV - Stelle ein (vgl. Urk.

6/ 27 )

und – nachdem diese die Eingabe fälschlicherweise nicht weitergeleitet hatte (vgl. stattdessen Schreiben der IV-Stelle vom 5. Juli 2023; Urk. 3 = Urk. 6/28 ) - am 10. Juli 2023 auch beim hiesigen Gericht. Es ist im Lichte der Bestimmungen von Art. 30 in Verbindung mit Art. 39 Abs. 2 und Art. 60 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ( ATSG ) , wonach eine Weiterleitungspflicht der unzuständigen Behörde besteht und die Frist als gewahrt gilt, wenn die Partei rechtzeitig an einen unzuständigen Versicherungsträger gelangt, zu Recht unstrittig, dass die am 22. Juni 2023 aufgebene Beschwerde mit Einreichung bei der IV - Stelle jedenfalls

frist während erhoben worden ist. 2.

2.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des 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).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend ebenfalls frühestens ab diesem Datum in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

2.2

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). 2.3

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 unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 13

#### **E. 4.1**

Dr. med. univ.

(A) Dr.

rer nat. Y.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Praktischer Arzt sowie seit dem 28.

September 2021 behandelnder Psychiater des Beschwerdeführers, diagnostizierte in seinem Formularbericht vom 7. März 2023 an die IV-Stelle ein mittelgradig

depressives Zustandsbild (F31.1) sowie ein Erschöpfungssyndrom (Burnout - Syndrom, Z73.0; Urk.

6/22 S. 3).

Dr. Y.\_\_\_\_

führte im Wesentlichen aus, es bestehe eine depressive Grunderkrankung mit Besserung der Symptomatik durch eine integrative psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung. Die medikamentöse Behandlung sei mit einem Johanniskrautpräparat begonnen worden, worunter nur eine geringgradige Besserung eingetreten sei. Deshalb sei eine Umstellung und sukzessive Aufdosierung von Escitalopram auf aktuell 20mg

erfolgt. Es liege eine deutliche psychosoziale Belastungssituation im Verlauf vor durch stationäre psychiatrische Behandlung der Tochter (u.a. Suizidversuch der Tochter;

S. 2 f.). Es bestehe ein reduzierter Antrieb, die Grundstimmung sei phasenweise deprimiert und nieder geschlagen, es bestünde reduzierte Lebensfreude, phasenweise reduzierte Konzentration, phasenweise sozialer Rückzug sowie generelle Befürchtungen in Bezug auf die Zukunft (beruflich und privat). Bei Reduktion der psychosozialen Belastung und Fortsetzung der integrativen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung mit Einnahme von Escitalopram 20mg sei von einer Besserung der Symptomatik bzw. von einer weiteren Stabilisierung des Zustandsbildes auszugehen. Im Weiteren sei eine Behandlung in der Tagesklinik für Depressionen und Angststörungen an der Psychiatrischen Universitätsklinik Z.\_\_\_\_

in Planung (S. 3).

Zur Arbeitsfähigkeit gab Dr. Y.\_\_\_\_ an, in der Tätigkeit als Servicemitarbeiter habe vom 16. Februar 2022 bis zum 31.

Januar 2023 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Seit 1. Februar 2023 bestehe bis auf weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 70% (S. 2). Die Fragen nach der Arbeitsfähigkeit unter dem Titel «Potential für die Eingliederung» seien aktuell nicht

beantwortbar.

Am 1. Februar 2023 sei die Arbeitstätigkeit im Umfang von 30

% aufgenommen worden. Aufgrund der unregelmässigen Arbeitszeiten und Anforderungen im Rahmen der Arbeitsumgebung als Servicemitarbeiter werde ein Wechsel des Arbeitsplatzes empfohlen. Der Beschwerdeführer sei auch in der Haushaltsführung eingeschränkt ( S. 5).

Im Arztbericht vom

#### **E. 4.2**

Die zuständige Person

vom RAD führte in ihrer undatierten und nicht unterzeichneten Stellungnahme

im Wesentlichen aus, aufgrund der aktuellen Angaben lasse sich ein dauerhaft die Arbeitsfähigkeit einschränkender Gesundheitsschaden nicht überwiegend wahrscheinlich attestieren. Die Depression sei behandelbar und (wohl: die Behandlung) zeige bereits Erfolg, da der Beschwerdeführer wieder zu 30

% arbeitsfähig sei. Daher bestehe kein langandauernder Gesundheitsschaden. Unklar sei, weshalb der Kunde nur zu maximal 30

% arbeiten könne. Dies allein auf den psychiatrischen Gesundheitsschaden zurückzuführen, sei nicht nachvollziehbar. Zudem sei unklar, weshalb er in seinen angestammten Tätigkeiten nicht mehr arbeiten könne. Es sei im Grunde eine Anpassungsstörung und daher nicht IV-relevant ( vgl. Feststellungsblatt für den Beschluss vom 31. März 2023, Urk.

6/24/5 ). 5. 5.1

Soweit die Beschwerdegegnerin ( wohl ) gestützt auf

die Stellungnahme ihres RAD , wonach die Depression behandelbar und daher kein längerdauernder Gesundheitsschaden ausgewiesen sei (vgl. Urk. 6/24/5), einen invaliden versicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden mit dieser Begründung ohne Weiterungen

verneint, geht sie fehl . Sie

verkennt , dass die grundsätzliche Behandelbarkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung einen Leistungsanspruch in der Invalidenversicherung nicht per se ausschliesst

(vgl. zum Ganzen : BGE 143 V 409 E. 4.4) und die Therapierbarkeit und/oder prognostizierte Besserungsfähigkeit eines recht erheblichen Gesundheitsschadens der Ausrichtung von Leistungen nicht im Weg steht , wenn im Zeitpunkt der Prüfung des Leistungsanspruchs die

leistungsspezifischen gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind ( bezüglich Rente vgl. Art. 28 IVG ) .

Die Beschwerdegegnerin übersieht aber auch , dass dem Beschwerdeführer gemäss Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_

vom 7.

März 2023 seit

## **E. 9**

V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). 2.4

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen, nach BGE 143 V 409 namentlich auch leichte bis mittelschwere Depressionen, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (Änderung der Rechtsprechung). Speziell mit Bezug auf leichte bis mittelschwere depressive Störungen hielt das Bundesgericht in BGE 143 V 409 – ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung – fest, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapiere sistenz auszuschliessen sei (E. 5.1). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sind somit auch bei den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen systematisierte Indikatoren beachtlich, die es – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4-3.6 und 4.1). 2. 5

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) 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). 3.

## **E. 12**

August 2022 an die Krankentaggeldversicherung SWICA hatte Dr. Y.\_\_\_\_ im Wesentlichen gleichlautende Angaben gemacht (Urk.

6/10/40 ff. ).

## **E. 16**

Februar 2022 ununterbrochen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit sowie ab Februar

## **E. 23**

weiterhin noch eine solche von 70

%

attestiert

wurde

(Urk.

6/22/2) .

G emäss de n fachärztlichen Angaben

des seit September 2019 behandelnden Psychiaters blieb der Beschwerdeführer mithin

trotz pharmakologische r

und gesprächstherapeu tische r

Behandlung

seit Februar 2022 über längere Zeit ( und insbesondere über das Wartejahr nach Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG hinaus )

in seiner Arbeitsfähigkeit wesentlich eingeschränkt . Angesichts des im Verfügungszeitpunkt gegebenen überjährigen Krankheitsverlaufs konnte

die Rechtserheblichkeit des Gesundheitsschadens daher jedenfalls

nicht mehr mit Begründung verneint werden, das Leiden sei vorübergehender Natur . 5.2

In den Akten liegt als fachärztliche Verlautbarung

allein der Formularbericht von Dr. Y.\_\_\_\_ vom 7. März 2023 , worin dieser – wie ausgeführt

–

mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein mittelgradig depressives Zustandsbild , wenn auch mit nicht korrespondierender ICD-10-Codierung,

sowie ein Erschöpfungssyndrom (Burnout-Syndrom)

diagnostiziert (E. 4.1 hiervor) . Dazu ist anzumerken, dass die fraglichen Diagnosen in den knapp gehaltenen Ausführungen kaum hergeleitet oder

unter Bezugnahme auf die erhobenen

Befunde und die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems

näher begründet werden

(etwa in Bezug auf den Schweregrad der depressiven Störung) , was sie nur bedingt nachvollziehbar macht und den rechtsprechungsgemässen Anforderungen nicht genügt

(vgl.

E. 2.3 hiervor). Was die bisher attestierten Arbeitsunfähigkeiten betrifft ,

kann den

Ausführungen von Dr. Y.\_\_\_\_

alsdann nicht entnommen werden, inwiefern diese mit dem

depressiven Zustandsbild

begründet. Jedoch ist – wie die Beschwerdeführerin in der Vernehmlassung zu Recht geltend macht (Urk. 5) – aus rechtlicher Sicht zu berücksichtigen, dass das Erschöpfungssyndrom (Burnout -Syndrom )

als Z-Diagnose

nach der Rechtsprechung nicht als rechtserheblicher Gesundheitsschaden gilt

( vgl. dazu etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_ 810/ 2013 vom 9. April 2014 E. 5.2.2 ) .

Inbesondere lässt sich aufgrund der Ausführungen von Dr. Y.\_\_\_\_ , wonach bei Reduktion

der psychosozialen Belastung und Fortsetzung der integrativen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung von einer Besserung der Symptomatik auszugehen sei,

nicht eindeutig feststellen, ob und gegebenenfalls

in welchem Umfang

er bei

seiner

Arbeitsfähigkeitseinschätzung auch negative funktionelle Folgen, welche

aus der familiären Belastungssituation resultieren und die depressive Symptomatik allenfalls unmittelbar (direkt) mitprägen,

mitberücksichtigt hat. Jedoch sind das Beschwerdebild mitprägende psychosoziale Belastungsfaktoren, soweit sie unmittelbar die Symptomatik beeinflussen und nicht bloss mittelbar eine verselbständigte Gesundheitsschädigung aufrechterhalten oder ihre (unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden) Folgen verschlimmern, nach der Rechtsprechung auszuscheiden, weshalb

auch bei einer diagnostizierten Depressionsstörung das Beschwerdebild allenfalls prägende invaliditätsfremde Gesichtspunkte zu beachten und auszuklammern

sind (vgl. zum Ganzen BGE 141 V 281

E. 4.3.3 sowie etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_14/2017 vom 15.

März 2017 E.

5.3). Inwieweit die ärztliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung von Dr.

Y.\_\_\_\_ diesen Grundsätzen Rechnung trägt, geht aus dem Bericht nicht hervor.

Kommt schliesslich

hinzu, dass dem Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_

keine hinreichend verwertbaren

Angaben zur Arbeitsfähigkeit entnommen werden können, gab er doch

bei attestierter Arbeitsunfähigkeit (als Servicearbeiter, vgl. S. 2 des Berichts) lediglich an, diese Frage sei aktuell nicht beantwortbar (vgl. S. 5 des Berichts, Ziff. 4.1 - 4.4).

Festzustellen ist aber auch, dass der

Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_

keine Auseinandersetzung mit oder Angaben zu den nach

Massgabe von BGE 141 V 281 zu beachtenden

systematisierten Indikatoren enthält. Damit fehlt aber, zumal auch die übrigen Akten keine entsprechenden Angaben enthalten, auch die Grundlage, damit

die attestierte Arbeitsunfähigkeit im Rahmen des für alle psychischen Erkrankungen massgebenden strukturierten Beweisverfahrens überprüft werden kann (vgl. E. 2.4 hiervor). 5.3

Zusammengefasst ergibt sich demnach, dass

die vorliegenden Akten

für die Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers keine hinreichende Grundlage bieten, hierfür namentlich nicht auf den Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. Y.\_\_\_\_ vom 7. März 2023

abgestellt werden kann. Auch die knappe Aktenbeurteilung des RAD überzeugt nicht (vgl. E. 5.1 hiervor), zumal sie selber verschiedene Unklarheiten benennt und nicht einmal ersichtlich ist, ob sie überhaupt aus der Feder einer Person, die über einen psychiatrischen Facharztstitel verfügt,

stammt. G stützt auf die aktuellen Akten kann

das Vorliegen eines invalidisierenden Gesundheitsschadens und damit

eines allfälligen Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers mithin weder hinreichend zuverlässig bejaht noch verneint werden. Vielmehr sind ergänzende Abklärungen angezeigt. 5.4

Die Sache ist daher in Aufhebung der angefochtenen Verfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese zum psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers – ein somatisches Leiden ist aus den Akten nicht ersichtlich und wird auch beschwerdeweise nicht geltend gemacht

–

und zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit sowohl in den angestammten Tätigkeiten wie auch einer Verweistätigkeit eine den rechtsprechungsgemässen Anforderungen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweis) genügende medizinische Beurteilung

veranlasse, welche sich auch zu den nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu beachtenden Indikatoren zu äussern haben wird (vgl. E. 2.4 hiervor). Hernach wird die IV-Stelle neu über das Leistungsbegehren (Rente, berufliche

Massnahmen) zu entscheiden haben. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 6.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 7 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom

## **E. 26**

Mai 2023 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfähre und anschliessend über den Leistungsanspruch des

Beschwerdeführers

(berufliche Massnahmen, Invalidenrente) neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 7 00.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert

### **E. 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 Bachmann

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