

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00608 vom 25. Januar 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-01-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00608

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00608 du 25 janvier 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00608 del 25 gennaio 2024

Erwägungen

E. 1

7. Mai 2021 , Urk.

7/101) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 28. Juni 2021 (Urk. 7/104) einen Anspruch auf IV-Leistungen. Dagegen erhob der Versicherte am 21. Juli 2021 Beschwerde (Urk. 7/108 /3). Mit Urteil IV.2021.00457 vom 30. September 2021 hiess das Sozialversicherungsgericht die Beschwerde gut, hob die angefochtene Verfügung vom 28. Juni 2021 auf und wies die Sache an die IV-Stelle zurück, damit diese nach erfolgten weiteren Abklärungen über den Anspruch auf IV-Leistungen neu entscheide (Urk. 7/111).

In der Folge holte die IV-Stelle den Bericht von Dr. B.____ vom 11. März 2022 (Urk. 7/119) ein und gab bei Dr. med. C.____ , FMH Psychiatrie und Psychotherapie, und bei lic. phil.

D.____ , Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, ein interdisziplinäres Gutachten in Auftrag, das 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 Entstehung eines Rentenanspruchs vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch

in dieser Fassung zitiert werden. 1.

E. 1.2

Am 30. April 2018 (Eingangsdatum) meldete sich der Versicherte wegen psychischer Beschwerden erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (Urk.

7/14). Die IV-Stelle nahm beruflich-erwerbliche und medizinische Abklärungen vor. Am 29. Juli 2019 erteilte sie Kostengutsprache für ein Aufbau training vom 2. September 2019 bis zum 1. März 2020

(Urk. 7/41; vgl. auch Zwischenbericht der Z.____

vom 5. März 2020, Urk. 7/56). Per 31.

Januar 2020 löste die Y.____ AG das Arbeitsverhältnis mit dem Versicherten auf (vgl. Urk. 7/93/2). In der Folge wurde das Aufbau training zwei Mal verlängert, zuletzt bis zum 1. September 2020 (vgl. Mitteilungen der IV-Stelle vom 9. März und 18. Mai 2020, Urk. 7/57 und Urk. 7/63; vgl. auch Schluss bericht der Z.____

vom 21. Juli 2020 ,

Urk. 7/73). Nachdem das Aufbau training am 12. Juli 2020 vorzeitig beendet worden war, erteilte die IV-Stelle dem Versicherten am 14. Juli 2020 Kostengutsprache für einen Arbeitsversuch (inkl. externem Job-Coaching) bei der

A.____

GmbH vom 13. Juli 2020 bis zum 12. Januar 2021 (Urk. 7/69 ; vgl. auch Abschlussbericht der Z.____ vom 12. Januar 2021 , Urk. 7/85). Am 6. November 2020 bewilligte die IV-Stelle weitere Job Coaching-Stunden (Urk. 7/76). Am 18. Januar 2021 teilte die IV-Stelle mit, dass die beruflichen Massnahmen abgeschlossen würden (Urk. 7/88). Mit Schreiben vom 3. Mai 2021 teilte die IV-Stelle mit, dass der Gesundheitszustand des Versicherten durch eine stationäre oder teilstationäre Behandlung, Anpassung der Medikation nach den Leitlinien und Intensivierung der Psychotherapie wesentlich verbessert werden könne. Es sei zu erwarten, dass sich die Arbeitsfähigkeit durch diese Massnahmen auf 100 % steigern lasse (Urk.

7/95). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid vom 3.

Mai 2021, Urk. 7/96, und Einwand des Versicherten bzw. von Dr. med. B.____ , Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, vom

E. 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). 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass der Beschwerdeführer gemäss den getätigten Abklärungen seit Januar 2018 gesund heitlich eingeschränkt sei. Die bisherige Tätigkeit als Bankangestellter sei ihm

vom

1. Januar 2019 bis zum 31. Dezember 2021 in einem Pensum von 50

%

zumutbar gewesen. Eine optimal angepasste Tätigkeit

sei dem Beschwerdeführer in einem 90%-Pensum zumutbar. Ohne gesundheitliche Einschränkungen hätte

er nach Ablauf des gesetzlichen Wartejahres

im Jahr 2019

ein Einkommen von Fr. 87'781.80 und mit gesundheitlichen Einschränkungen ein solches von Fr.

61'538.95 erzielen können. Demgemäss ergebe sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 26'242.85 und ein Invaliditätsgrad von 30 % (Urk. 2).

E. 2.2

Dr. B.____ und Dr. med. F.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, stellten im an die Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Krankentaggeldversicherung, gerichteten Bericht vom 15. Oktober 2018 folgende Diagnosen (Urk. 7/33/2): - Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt (ICD-10 F42.2) - generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1) - Anpassungsstörungen (ICD-10 F43.2)

Dr. B.____ und Dr. F.____ erklärten, dass sich die Ehefrau des Beschwerdeführers nach der Geburt der jüngsten Tochter vor fünf Jahren zunehmend von ihm distanziert habe. Dies habe eine zunehmende und starke Trennungsangst aus gelöst. Die sehr stark ausgeprägte Eifersucht habe mit der Zeit wahnhaften Charakter angenommen. Im Dezember 2017 habe die Ehefrau entschieden, mit den Kindern in die Türkei zu reisen. Kurz nach der Rückkehr habe sie die Scheidung eingereicht, was den Beschwerdeführer sehr stark getroffen habe. Der Beschwerdeführer sei zu 100 % arbeitsunfähig. Die Arbeitsfähigkeit im allgemeinen Arbeitsmarkt könne aktuell nicht abschliessend beurteilt werden (Urk. 7/33/3). 3.

E. 2.3

Die Fachpersonen von Z.____ hielten im Schlussbericht betreffend Aufbau training vom 21. Juli 2020 fest, dass eine reduzierte Belastbarkeit und Stress toleranz bestehen. Druck und Stress in allen Lebensbereichen hätten rasch zu einer Überlastung geführt. Aktuell werde ein Pensum von 50 %

im ersten Arbeitsmarkt trainiert. Die Leistungsfähigkeit in der aktuellen Tätigkeit im Bereich allgemeine Administration/Buchhaltung/Verkauf/Lieferdienst müsse in den kommenden Monaten überprüft werden. Grundsätzlich erscheine die Arbeitsfähigkeit bei vorsichtiger Steigerung ausbaufähig (Urk. 7/73/3). 3.

E. 2.4

Dr. B.____

fürhte im Bericht vom 18. Dezember 2020 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nebst den bereits genannten Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt (ICD-10 F42.2), und der generalisierten Angststörung (ICD-10 F41.1) eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) an. Dr. B. ___ gab an, dass der Beschwerdeführer in einem wohlwollenden, wenig fordernden Umfeld mit entsprechendem Coaching und Begleitung aus psychiatrischer Sicht aktuell zu maximal 50 % arbeitsfähig sei (Urk. 7/80/2).

E. 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, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). 1.

E. 3.1

Mit Verfügung vom 15. Februar 2017 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf eine Invalidenrente, da der Beschwerdeführer in der Tätigkeit als Bankangestellter seit Januar 2017 wieder voll arbeitsfähig sei (Urk. 7/1 1). Medizinische Berichte lagen dieser Verfügung nicht zugrunde. Dies, nachdem der Beschwerdeführer am 24. November 2016 telefonisch mitgeteilt hatte, dass er nicht zum geplanten Beratungsgespräch vom 1. Dezember 2016 erscheinen und ab dem

1. Januar 2017 wieder in einem 100%-Pensum arbeiten werde (Urk. 7/6). 3. 2 3.2.1

Im Rahmen des vorliegenden Neuanmeldungsverfahrens sind im Wesentlichen folgende Beurteilungen aktenkundig: 3.

E. 3.2

5

Die Fachpersonen von Z. ___ führten im Abschlussbericht betreffend Arbeitsversuch bei der A. ___ GmbH vom 12. Januar 2021 aus, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der durchgeführten Massnahmen phasenweise eine Belastbarkeit habe aufbauen können, insbesondere in einem geschützten

/angepassten Setting mit wohlwollendem, wertschätzendem Umfeld und wenig Druck. Sobald allerdings nur minimaler Druck, Belastungen oder Konfliktsituationen aufgetaucht seien, sowohl privat als auch im Trainingsumfeld, habe sich eine deutliche Reduktion der Belastbarkeit und eine Destabilisierung der psychischen Verfassung gezeigt. Die Arbeitsfähigkeit sei längerfristig bei maximal 50 % einzuschätzen. Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer die vorhandene Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt nur an einem angepassten Arbeitsplatz umsetzen könne (Urk. 7/85/3). 3. 2 . 6

Dr. B.____ nannte i m Bericht vom 1 1. März 2022 dieselben Diagnosen mit Aus wirkung auf die Arbeitsfähigkeit wie im Bericht vom 1 8. Dezember 2020 (vgl.

E. 3.4.2) . Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellte er keine. Dr. B.____ erklärte, dass die Prognose zur Arbeitsfähigkeit eher ungünstig sei. Dem Beschwerdeführer sei die bisherige Tätigkeit in einem 50%-Pensum zumutbar (Urk. 7/119/ 3- 5). 3. 2. 7

Dr. C.____ und D.____

diagnostizier t en in d er Konsensbeurteilung vom 2 4. Mai 2023 eine leichte depressive Episode, ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F32.00) , und eine leichte neuropsychologische Störung. Sie erklärten, dass der Beschwerdeführer in der letzten beruflichen Tätigkeit als Bankangestellter zu 80

% arbeitsfähig sei. In einer angepassten Tätigkeit sei von einer Arbeitsfähig keit von 90 % auszugehen (Urk. 7/131/ 89 -9 2).

Dr. C.____ hielt in seinem Teil gutachten fest, dass retrospektiv zwischen 2019 und 2021 von einer Arbeits fähigkeit von 50 % auszugehen sei (Urk. 7/131/78).

E. 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 Bezie hung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommens vergleich 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 Einkommens vergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). 1.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. C.____ und von D.____ vom 2 4. Mai 2023 (Urk. 7/130-131).

E. 4.2

D as Gutachten von Dr. C.____ und D.____ basiert auf den erforderlichen Untersuchungen (Psychiatrie und Neuropsychologie) und wurde in Kenntnis der und Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben. Die Gut achter haben detaillierte Befunde erhoben und die geklagten Beschwerden berücksichtigt. Zudem haben sie die medizinischen Zustände und Zusammen hänge einleuchtend dargelegt. Das genannte Gutachten erfüllt demnach grund sätzlich die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1. 7).

E. 4.3

Dr. C.____ und D.____

führten in ihrem Gutachten im Wesentlichen

aus , dass eine leichte depressive Episode, ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F32.00) , und eine leichte neuropsychologische Störung gegeben seien. Die frühe Entwicklung des Beschwerdeführers sei offenbar ohne

besondere Vorkommnisse oder Komplikationen verl aufen .

I n der Herkunftsfamilie seien keine schwerwiegenden Krankheiten bekannt . Nach der Realschule habe der Beschwerdeführer

eine zwei jährige Bürolehre bei der Y.____ AG absolviert, bei welcher er bis zu seiner Krankschreibung 2018 gearbeitet habe .

Gemä ss den Angaben de s Beschwerdeführers habe die Arbeitsbelastung aufgrund von internationale n Banken Krisen, Outsourcing-Aktivitäten und

anderen internen Veränderungen und Umstrukturierungen bereits vor 2016 stetig zu genommen . Nach eine m Burn-out im Jahr 2016 und einer zeitweiligen Rückkehr zur Arbeit habe er Anfang 2018

erneut einen Zusammenbruch erlitten. Danach sei ihm eine längere Arbeitsunfähigkeit attestiert worden .

Die Scheidung von seiner Ex-Frau im

Jahr 2018 habe ihn zusätzlich belastet. Seitdem fühl e

er sich sehr unsicher, innerlich unruhig und

sei empfindlich gegenüber Lärm. Die Belastbarkeit sei gering , er wache

nachts gelegentlich schwe iss gebadet auf und reagier e schnell gereizt und aggressiv gegenüber anderen, obwohl er dies

eigentlich nicht möchte. Trotz der beruflichen Wiedereingliederungsma ss nahmen seit 2019 habe er seine Belastbarkeit nicht wesentlich steigern können .

Seit Januar 2023 üb e der Beschwerdeführer

eine 50%ige Tätigkeit als Logistiker im Lager der Apotheke E.____ in G.____

aus, die von seinem Bruder geleitet w erde . Sowohl aus der psychiatrischen als auch aus der neuropsychologischen Begutachtung er gebe sich eine

Einschränkung der Arbeitsfähigkeit , wobei die Einschränkungen nicht additiv seien.

Während der etwa drei Stunden und 45 Minuten dauernden neuropsychologischen Untersuchung seien keine signifikanten Schwankungen in

der Aufmerksamkeit, kein Rückgang der Konzentration und keine Anzeichen von Ermüdung festgestellt worden . Auch in

den jeweils zwei Stunden andauernden psychiatrischen Untersuchungen hätten sich klinisch keine

kognitiven Einbussen oder Ermüdungserscheinungen gezeigt . Der Beschwerdeführer verfüge über ein konsolidiertes

spezifisches Bankfachwissen, das sich positiv auf die Arbeitsleistung auswirk e . Es seien allerdings bestimmte kognitive Defizite identifiziert worden, die zusammen mit den leichtgradigen depressiven Symptomen zu einer verminderten Leistungsfähigkeit führen

würden, insbesondere bei erhöhtem Stress (zum Beispiel bei komplexen Anforderungen oder Zeitdruck). Aufgrund dieser Defizite betrage die Arbeitsfähigkeit 80 %. In einer Tätigkeit, die den kognitiv-intellektuellen Fähigkeiten des Beschwerdeführers entspreche und die keine hohen Anforderungen an eine eigenständige Arbeitsplanung und

-strukturierung stelle, in der klare administrative Aufträge und Aufgaben nach eigenem Tempo erledigt werden könnten und die keinen intensiven kommunikativen Austausch erfordern würden, betrage die Arbeitsfähigkeit 90 %

(Urk. 7/131/87-92). Weiter erklärte Dr.

C.____

in seinem Teilgutachten, dass in einer angepassten Tätigkeit auch retrospektiv seit 2018 eine maximal um 10 % reduzierte Arbeitsfähigkeit bestehe (Urk. 7/131/78). 4. 4

Diese Beurteilung von Dr. C.____ und D.____, welche ein detailliertes psychiatrisches und neuropsychologisches Belastungsprofil erstellt haben, ist angesichts der genannten Befunde sowie der dazugehörigen Erläuterungen einleuchtend und plausibel. Dr. C.____ setzte sich dabei auch mit der Beurteilung von Dr. B.____ auseinander und legte insbesondere in

nachvollziehbarer Weise dar, weshalb kein Zwang und keine Platzangst vorliegen.

Er erläuterte in diesem Zusammenhang, dass Menschen mit Zwangsstörungen wiederkehrende, unerwünschte und zwanghafte Gedanken (Obsessionen) oder Verhaltensweisen (Zwänge) hätten, die oft dazu dienen würden, Ängste zu lindern oder bestimmte Situationen zu vermeiden. Hier liege aber nicht einmal ein mögliches zwanghaftes Verhalten ohne Krankheitswert vor. Der Beschwerdeführer bezeichne viel mehr den Drang, seinen Sohn oder seine Partnerin in ihren Aktivitäten zu kontrollieren, als Zwang. Sie würden aber nicht als Ich-Dyston beschrieben und seien Ausdruck der allgemeinen Persönlichkeit ohne jeglichen Krankheitswert. Die Diagnose einer spezifischen Phobie werde gestellt, wenn eine Person eine ausgeprägte, anhaltende und unangemessene Angst oder Vermeidung gegenüber einem spezifischen Objekt oder einer Situation zeige. Die Symptome, die für mindestens sechs Monate vorhanden sein müssten und die zu einer Beeinträchtigung im täglichen Leben führen würden, könnten körperlicher oder psychischer Natur sein. Bei der Platzangst handle es sich um eine Angst vor geschlossenen oder engen Räumen, in denen es schwierig sei, zu entkommen oder Hilfe zu suchen. Wie der Beschwerdeführer selbst berichtet, arbeite er seit November 2022 in engen Räumlichkeiten (Lager im Keller), ohne negative Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Er zeige keinerlei somatische Symptome, welche in dieser Situation typisch wären (Urk. 7/131/69). Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass das psychiatrische Gutachten von Dr.

C.____ auch eine hinreichende Auseinandersetzung mit den normativen Vorgaben (Standardindikatoren) gemäss BGE 141 V 281 enthält (Urk. 7/131/76-77; vgl. auch Urk. 7/131/88-91). Die Berichte der Z.____ betreffend Eingliederungsmassnahmen haben

Dr. C.____ und D.____ sodann

berücksichtigt (Urk. 7/130/3-5, Urk. 7/131/22-28, Urk. 7/131/30-33 und Urk.

7/131/67). Bei den Einschätzungen der Fachpersonen der Z.____

zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich zudem um nicht-medizinische Beurteilungen. Nach der Rechtsprechung obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit jedoch in der Hauptsache den ärztlichen Fachkräften (Urteil des Bundesgerichts 8C_217/2023 vom 1. September 2023 E. 4.1.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.2).

Hinsichtlich der Stellungnahme von Dr. B.____ vom 7. September 2023 wies Dr.

med. H.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD) am 18. Oktober 2023 darauf hin, dass die von Dr. B.____

genannten Diagnosen im psychiatrisch-neuropsychologischen Gutachten gewürdigt worden seien. Ebenso sei der psychopathologische Befund aus den Vorberichten von Dr. B.____ bekannt. Dr. C.____

habe in seinem Gutachten die erwähnten Diagnosen ausgeschlossen, auch jene einer ADHS. Die bestätigte Arbeitsunfähigkeit von 50 %

(in der angestammten Tätigkeit) zwischen 2019 und 2021 werde im Gutachten multifaktoriell begründet. Neue medizinische Sachverhalte würden aus der Stellungnahme von Dr. B.____ nicht hervorgehen (Urk. 7/146/3). Auch diese Darlegungen sind überzeugend. Schliesslich

vermögen auch

die Vorbringen in der Beschwerde vom 17. November 2023 die Beurteilung von Dr. C.____ und D.____ nicht in Zweifel zu ziehen. Auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sind die Gutachter – wie dargelegt – ausführlich eingegangen. Das Einholen eines Arbeitgeberberichts der Apotheke E.____ war nicht erforderlich.

Anzufügen bleibt, dass nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung grundsätzlich nur schwere psychische Störungen mit schweren Auswirkungen in wichtigen Funktionsbereichen invalidisierend sein können (BGE 143 V 418 E. 5.2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_303/2018 vom 30. August 2018 E.

4.1). Eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Besteht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 mit Hinweis). Solche Gründe sind vorliegend nicht ersichtlich. Zu bemerken ist in diesem Zusammenhang, dass die psychiatrische Behandlung bei Dr. B.____ im Zeitpunkt der Begutachtung bei Dr. C.____ im März 2023 noch lediglich in grösseren Abständen von ein bis zwei Monaten erfolgte (Urk. 7/131/41, Urk. 7/131/64) und der Beschwerdeführer nie in stationärer oder teilstationärer Behandlung war.

Auf die Beurteilung von Dr. C.____ und D.____ kann damit abgestellt werden.

Weitere medizinische Abklärungen sind nicht angezeigt. 5.

Der von der Beschwerdegegnerin für das Jahr 2019 vorgenommene Einkommensvergleich, welcher einen Invaliditätsgrad von 30 % ergab, wurde vom Beschwerdeführer nicht

beanstandet und gibt nicht Anlass zu Weiterungen (BGE 125 V 413 E. 1b und E. 2c). 6.

Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7 .

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem 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 diese Entscheidung 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 angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber
Hurst Kreyenbühl

E. 5

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. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

Dr. B.____

legte in der Stellungnahme vom 7. September 2023 dar , dass er mit der gutachterlichen Diagnose einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.00) , vor dem Hintergrund von psychosozialen Belastungsfaktoren,

nicht einverstanden sei . Er müsste hier beinahe ein Gegengutachten erstellen, um alle in der Expertise genannten Punkte

widerlegen zu

können. Es seien sämtliche Diagnosen verworfen

und dennoch darauf hingewiesen worden , dass eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestätigt werden könne. Der Beschwerdeführer werde

hinsichtlich seiner Hypochondrie, seiner Angststörung und seinen Zwangsgedanken und -handlungen seit Jahren mit Psychopharmaka und mit teilweise intensiven Phasen von

Psychotherapie behandelt . Dies habe zu einer Verbesserung des psychopathologischen

Zustandsbilds geführt, aber nicht in ausreichendem Umfang. Die Diagnose einer

Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) gemäss S3-Leitlinien sei anhand der anamnestischen Daten

und der klinischen

Beurteilung möglich . Im Weiteren sei darauf hinzuweisen, dass die Z.____ ebenfalls eine reduzierte Belastbarkeit festgestellt habe (Urk. 7/142/ 1-2). 4.

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