

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00229 vom 19. Dezember 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00229

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00229 du 19 décembre 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00229 del 19 dicembre 2024

Erwägungen

E. 1

6. Januar 2020 (Urk. 8 /1 57) sowie das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B.____ vom 13. März 2020 (Urk. 8 /1 58) samt

interdisziplinärer Mitbeurteilung der neuro - psychologischen Befunde (Urk. 8 /15 9) ein . Nachdem sie das Dossier dem regionalen ärztlichen

Dienst (RAD) zur versicherungsmedizinischen Würdigung vorgelegt (Urk. 8 /1 61 /8-9) und eine Ressourcenprüfung vorgenommen hatte (Urk. 8 /1 61 /10, Urk. 8 /1 62), verneinte sie - nach Durchführung des Vorbescheid verfahrens (Urk. 8 /16

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. Die angefochtene Verfügung erging nach

dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen

Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember

2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar

2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Im Streit steht , ob am

1. April 2016 ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente entstanden ist (Urk. 1 S. 2 und 17, Urk. 2). In dieser übergangsrechtlichen Konsultation ist die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird.

E. 1.2

Die massgebenden Rechtsgrundlagen betreffend die Begriffe Invalidität und Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 und 2 sowie Art. 8 Abs. 1 ATSG; E. 1.1 [Urk. 8 /17 7/3-4]), die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren (BGE 143 V 409 und 418; 141 V 281; E. 1.2 [Urk. 8 /1 7 7 /4-5]), die Voraussetzungen des Anspruchs auf eine Invalidenrente (Art. 28

Abs. 1 und 2 IVG; E. 1.3 [Urk. 8/177/5]) sowie die Bestimmung des Invaliditätsgrads mittels eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG; E. 1. 4 [Urk. 8/177/5])

wurden bereits im Rückweisungsurteil IV.2020.00 452 des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 5. August 2021 dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

E. 1.3

Zu betonen ist nochmals, dass hier nicht wie bei einer eigentlichen Neuanschuldung zu verfahren und zu prüfen ist, ob seit der letzten rechtskräftigen Renten ablehnung am 15. April 2014 (Urk. 8/27) eine erhebliche Sachverhaltsänderung eingetreten ist. Die damalige Rentenverneinung basierte nämlich nicht auf einer umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs, da der Beschwerdeführer der IV-Stelle damals die Einholung von Arztberichten verunmöglicht und damit seine Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung im Sinne von Art. 28 Abs. 2 ATSG verweigert hatte (Urk. 8/12-17, Urk. 8/18, Urk. 8/20-26). Wird die verweigerte Mitwirkung in einem späteren Zeitpunkt erbracht, kann sich die gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG festgelegte Sanktion – hier der Erlass der renten - verneinenden Verfügung gestützt auf die damals vorhandenen Akten – nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während der die Mitwirkung verweigert wurde (Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Auflage, Zürich 2020, Art. 43 Rz 1 14 mit Hinweis). Der strittige Rentenanspruch ist somit ohne Bindung an die frühere Beurteilung zu prüfen (vgl. E. 4. des Urteils des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2020.00452 vom 5. August 2021) . 2.

2.1

Die IV-Stelle begründete die Zusprechung einer befristeten halben Rente vom 1. April bis 31. Oktober 2016

in der angefochtenen Verfügung damit, gemäss ihrem regionalen ärztlichen Dienst (RAD) könne auf das polydisziplinäre medizinische Gutachten vom 9. August 2023 abgestellt werden (Urk. 2 S. 4). Demnach bestehe beim Beschwerdeführer ab dem 13. Oktober 2014 eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit, ab August 2015 eine solche von 50 % . Das gesetzliche Wartejahr mit einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von 40 % sei am 14. April 2016 erfüllt gewesen. Da er ab in jeder Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig gewesen sei, sei ab diesem Zeitpunkt ein Invaliditätsgrad von 50 % und dementsprechend ein Anspruch auf eine halbe Rente ausgewiesen (Urk. 2 S. 3) . Seit August 2016 habe er in jeglicher Tätigkeit wieder eine Arbeitsfähigkeit von 80 % verwerten können , was zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 20 % führe . Drei Monate nach dieser gesundheitlichen Veränderung werde der Rentenanspruch angepasst. Somit sei der Anspruch auf eine halbe Rente bis am 31. Oktober 2016 befristet (Urk. 2 S. 3 f.; vgl. auch Urk. 7). 2.2

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, er habe (wohl ab 1. April

2016) Anspruch auf eine ganze Rente (Urk. 1 S. 2 und 17). Er sei nun schon mehrmals begutachtet worden. Von allen Gutachtern, Ärzten und Wieder - eingliederungsstellen , insbesondere auch von den Gutachtern der C.____ AG , sei festgestellt worden, dass er nach einer Untersuchung von nur 2,5 Stunden deutlich erschöpft gewesen sei . Ebenfalls seien die Beeinträchtigungen als konsistent und plausibel eingestuft worden (Urk. 1 S. 4 , Urk.

E. 3

) - mit Verfügung vom 3. Juni 2020 das Bestehen eines Rentenanspruchs (Urk.

E. 3.1

Med. pract . D.____ , Facharzt für Psychiatrie, behandelte den Beschwerdeführer seit dem 13. Oktober 2014. Laut seinem Bericht vom 21. August 2015 war der Beschwerdeführer wegen einer unreif-haltlosen Persönlichkeit (ICD-10: F60.8) und depressiver Episoden mit Angstzuständen, zurzeit mittelschweren Ausmasses (ICD-10: F33.10), seit dem 13. Oktober 2014 zu 100 % arbeitsunfähig im bisherigen Beruf (Urk. 8/45) .

Im Auftrag der IV-Stelle begutachtete der Psychiater und Neurologe Dr. Z.____ den Beschwerdeführer psychiatrisch. Seiner Expertise vom 23. August 2016 ist als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Persönlichkeitsstörung mit unreifen, haltlosen Zügen (ICD-10: F60.8) sowie als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Status nach rezidivierenden depressiven Episoden mit Angstzuständen, zum Teil mittelschweren Ausmasses (ICD-10: F33.10), gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.4), zu entnehmen (Urk. 8/70/25). Dr. Z.____ führte aus, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit, bezogen auf den letzten Arbeitgeber, sei wegen der Konfliktsituationen und der Belastung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Leidensangepasste, klar strukturierte Tätigkeiten bei einem konfliktarmen Arbeitgeber mit der Möglichkeit, sich zurückzuziehen, wären ihm ab dem Begutachtungstermin zu 100 % zumutbar. Eine rückwirkende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit sei aufgrund der Aktenlage nicht möglich

(Urk. 13/70/ 32-33).

Im Verlaufsbericht vom 21. November 2017 hielt med. pract . D.____ fest, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei stationär. Er leide nach wie vor an einer unreif-haltlosen Persönlichkeit und depressiven Episoden mit starken Angstzuständen, aktuell mittelschweren Ausmasses. In der angestammten Tätigkeit sei er weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 8/82/1). In einem angepassten Arbeitsumfeld könne er ein Aufbau- und Belastbarkeitstraining absolvieren mit dem Ziel, zunächst ein Arbeitspensum von 50 % zu erreichen (Urk. 8/82/2).

E. 3.2

Im Auftrag der IV-Stelle erstellte Dr. phil. A.____ gestützt auf Testuntersuchungen vom 29. Oktober und 6. November 2019 ein neuropsychologisches Gutachten (Urk. 8 /15 7 /1-2). Dr. A.____ diagnostizierte eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung mit im Vordergrund stehenden attentionalen , exekutiven und mnestischen Minderleistungen (Urk. 8 /15 7 /14). Hinweise für eine ungenügende Leistungsbereitschaft während der Tests bestanden nicht (Urk. 8 /15 7 /13-14). Sie attestierte dem Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Farbmischer und Lagerarbeiter aus rein theoretisch-neuropsychologischer Sicht eine 30%ige Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Eine allfällige weitere Einschränkung der Leistungsfähigkeit aufgrund der psychischen Problematik, welche im Vordergrund stehe, müsse von ärztlicher Seite beurteilt und bei der Festsetzung der realisierbaren Arbeitsfähigkeit mitberücksichtigt werden (Urk. 8 /15 7 /17).

Dr. med. B.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachtete den Beschwerdeführer für die IV-Stelle am 11. Januar 2020. Seinem psychiatrischen Gutachten vom 13. März 2020 (Urk. 8 /15 8 /3)

sind als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Aspergersyndrom (ICD-10: F84.5) sowie eine Agoraphobie und eine Panikstörung (ICD-10: F40.01) zu entnehmen; nicht auf die Arbeitsfähigkeit wirke sich eine gegenwärtig remittierte rezidivierende depressive Störung (ICD-10: F33.4) aus (Urk. 8/15 8/22-23). Es

sei davon auszugehen, dass die Autismusspektrumstörung zu gewissen Beeinträchtigungen der Kommunikationsfähigkeit, einer gewissen Rigidität und damit verbundenen Einschränkungen der Flexibilität und Anpassungsfähigkeit führe. Die Agoraphobie schränke primär die Mobilität ein. Sekundär komme es bei beiden Störungen aufgrund des Energieverbrauchs zur Kompensation von Symptomen zu Einschränkungen der

Durchhaltefähigkeit (Urk. 8/15 8/21, Urk. 8/15 8/29). Sowohl die Autismus - spektrumstörung als auch die Agoraphobie mit Panikattacken liessen sich psychotherapeutisch und medikamentös behandeln

(Urk. 8/15 8/26; vgl. auch Urk. 8/15 8/17). Hinsichtlich Konsistenz und Plausibilität falle auf, dass der Beschwerdeführer verschiedentlich divergierende Angaben zu wichtigen Punkten in der Anamnese gemacht habe. Zudem fänden sich in den Akten Informationen, welche die geltend gemachten Einschränkungen etwas relativierten. Deshalb seien die Angaben des Beschwerdeführers teilweise von unklarer Validität und müssten mit Vorsicht beurteilt werden (Urk. 8/15 8/26; vgl. auch Urk. 13/70/11, Urk. 13/99/1, Urk. 8/15 8/5). Gesamthaft betrachtet sei von einer leichten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 20-30 % auszugehen (Urk. 8/15 8/29-30).

Gestützt auf Konsensbesprechungen vom 18. Februar und 13. März 2020 erstellten die beiden Gutachter Dr. A. ___ und Dr. B. ___ die inter - disziplinäre Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vom 13. März 2020 (Urk. 8/15 9/1). Sie hielten fest, es lasse sich nicht klar beurteilen, seit wann die festgestellten leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Defizite bestünden und was deren genaue Ursache sei. Die Angststörung könne die Defizite nicht gut erklären. In der Literatur würden verschiedene neuropsychologische Defizite bei Autismusspektrumstörungen beschrieben, so dass diese Störung die vorhandenen Defizite erklären könnte. Allerdings bliebe dann unklar, wie es dem Beschwerdeführer gelungen sei, jahrelang trotz dieser Leistungsdefizite berufstätig zu

sein,

auch in einer einfachen Tätigkeit. Letzteres spreche eher für neu aufgetretene

Defizite, möglicherweise entstanden nach einem Fahrradsturz im Jahr

2011. Unklar sei, inwiefern hier weiterführende Abklärungen wie eine Bildgebung oder eine neuropsychologische Abklärung sinnvoll wären. In der Gesamtschau sei von erheblichen Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit bedingt durch die neuropsychologischen Defizite, die Autismusspektrumstörung und die Angststörung auszugehen. In einer sehr einfachen Tätigkeit wie der zuletzt ausgeübten Arbeit als Lagerist komme es vor allem aufgrund der neuropsychologischen Defizite und der Angststörung zu einer Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Auch in anderen Tätigkeiten im ersten Arbeitsmarkt bestehe eine entsprechende Einschränkung. Da die Angststörung erst im Rahmen der aktuellen Begutachtung diagnostiziert worden sei und unklar bleibe, seit wann die neuropsychologischen Defizite bestünden, gelte die attestierte Arbeitsunfähigkeit ab Dezember 2019 (Urk. 8/15 9/2-3). 3. 3

Im Rückweisungsurteil IV.2020.00452 vom 5. August 2021, E. 5.2, hielt das Sozialversicherungsgericht insbesondere Folgendes fest (Urk. 8/ 177/18) :

«Aus der interdisziplinären Gesamtbeurteilung der Gutachter vom 13. März 2020 geht hervor, dass sie die Ursache der von Dr. A.____ erhobenen leichten

bis mittelschweren neuropsychologischen Funktionsstörung nicht klären konnten. Dr. B.____

[...] hielt [...] es für möglich, dass die Funktionsstörungen auf einen Fahrradsturz im Jahr 2011 zurückgehen, und wies darauf hin, eine neurologische Abklärung mit Bildgebung könne hier allenfalls weitere Erkenntnisse liefern (Urk. 13/156/2). Die unklare Genese der neuropsychologischen Defizite ist angesichts des erheblichen Gewichts der von Dr. A.____ deshalb bescheinigten 30%igen beruflichen Leistungseinbusse an der gesamthaften Arbeitsunfähigkeit von 50 % (bei einer psychiatrisch attestierten 20-30%igen Arbeitsunfähigkeit wegen der Angst- und Aspergersymptomatik) problematisch. Denn neuropsychologische Testresultate allein reichen nicht aus, um Diagnosen zu stellen und die Arbeitsunfähigkeit zu beurteilen. Die entsprechenden Untersuchungsergebnisse sind im Rahmen einer gesamthaften Beweiswürdigung nur insoweit bedeutsam, als sie überprüf- und nachvollziehbar sind und sich in die anderen (interdisziplinären) Abklärungsergebnisse schlüssig einfügen (Urteile des Bundesgerichts 8C_261/2009 vom 7. August 2009 E. 5.2 und I 542/05 vom 17. November 2006 E. 4.1 mit weiteren Hinweisen). Dies lässt sich aufgrund der gegenwärtigen Aktenlage nicht beurteilen, da die von Dr. B.____ erwähnten neurologischen und bildgebenden Abklärungen zur Eruiierung allfälliger somatischer, hirnorganischer Ursachen der neuropsychologischen Störung bisher unterblieben sind. »

In E. 5.4 verlangte das Sozialversicherungsgericht zudem eine gutachterliche Stellungnahme dazu, «wie sich die jeweiligen Teileinschränkungen aus psychiatrischer und gegebenenfalls neurologischer Sicht zueinander verhalten und wie hoch die Gesamtarbeitsunfähigkeit im angestammten Bereich und in leidensangepassten Tätigkeiten ist» (Urk. 8/177/20). 3. 4

Gemäss Verlaufsbericht vom 15. Dezember 2021 der behandelnden Psychotherapeuten med. pract. D.____

sowie dipl. Psych. E.____

ist der Beschwerdeführer im ersten Arbeitsmarkt seit dem 13. Oktober 2014 durchgehend zu

100 %

arbeitsunfähig (Urk. 8/186 /2) . Entscheidend sei sein Grundleiden, eine

unreif-haltlose Persönlichkeitsstörung (Urk. 8/186/3) . Zusätzlich

diagnostiziert

die Behandler insbesondere rezidivierende depressive Episoden mit Angstzuständen, ein Aspergersyndrom , eine Agoraphobie und eine Panikstörung sowie

leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörungen (Urk. 8/186/2). Sie hielten dafür, der Beschwerdeführer habe zeitlebens nicht die

psychischen Ressourcen aufbauen können, um in der Arbeitswelt zu bestehen

beziehungsweise durchhalten zu können (Urk. 8/186/3 ; vgl. auch Urk. 8/171/67). 3. 5

Die IV-Stelle

liess den Beschwerdeführer in der C.____ AG neurologisch, psychiatrisch, allgemein-internistisch sowie neuropsychologisch begutachten. Die Explorationen erfolgten am 9. und 15. Mai 2023; zusätzlich veranlassten die Gutachter eine MRI-Untersuchung des Neurocraniums. Die Expertise wurde am 9. August 2023 fertiggestellt (Urk. 8/216/1-2).

Als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter ein Asperger - Syndrom (ICD-10: F84 . 5) sowie nicht näher bezeichnete

organische oder symptomatische, sich

psychisch auswirkende Störungen

(ICD-10: F09) mit

leichten bis mittelschweren neuropsychologischen

Defiziten (vor allem Einschränkungen

im Bereich der Aufmerksamkeit) auf. Nicht auf die Arbeitsfähigkeit wirke sich eine rezidivierende depressive Störung aus, die gegenwärtig remittiert sei (ICD-10: F33.4 ; Urk. 8/216/7) .

In ihrer interdisziplinären Gesamtbeurteilung hielten die Gutachter fest, in den Vorakten sei zunächst kein Asperger-Syndrom, sondern eine unreife haltlose Persönlichkeitsstörung diagnostiziert worden . Die anamnestischen Angaben passen jedoch recht gut zu

einem Asperger-Syndrom. Da die haltlosen und unreifen Anteile als

Teilsymptome des Asperger-Syndroms angesehen werden

können,

werde die gesonderte Diagnose einer

Persönlichkeitsstörung mit haltlosen und unreifen Anteilen nicht mehr gestellt . Die früher beschriebene depressive Episode beziehungsweise rezidivierende depressive Störung sei aktuell

remittiert. Im Rahmen der aktuellen neuropsychologischen Begutachtung hätten sich bei unauffälliger Symptomvalidierung leichte bis mittelschwere neuropsychologische Defizite gezeigt , wobei Aufmerksamkeitsstörungen , eine

Verlangsamung und eine eingeschränkte

psychophysische Belastbarkeit im Vordergrund gestanden hätten . Die Ausprägung der aktuell

feststellbaren neurokognitiven Funktionsstörungen sei

in etwa vergleichbar

mit dem kognitiven Niveau zum

Zeitpunkt der Vorbeurteilung. Durch

diese persistente leichte bis mittelschwere

kognitive Einschränkung kommen es

zu

Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Die Ursache

der kognitiven Funktionsstörungen müsse leider weiter unklar bleiben, da

eine erklärende affektive Erkrankung

nicht mehr bestehen, sie im Rahmen des Asperger-Syndroms nicht sicher zu

erklären seien und auch keine

eindeutige neurologische Ursache feststellbar sei (Urk. 8/216/5) . Insbesondere sei es aus

neurologischer Sicht nicht überwiegend wahrscheinlich , dass die kognitiven

Einschränkungen durch eine traumatische Hirnschädigung nach dem Fahrradsturz im Jahr

2011 mit Schädelprellung und mit HWS-Distorsion zurückzuführen seien. Denn danach

seien keine Bewusstlosigkeit, keine Amnesie und

keine Verwirrtheit aufgetreten , ferner

auch keine neurologischen Ausfälle. Auch hätten in der Folge keine Kopfschmerzen

persistiert und es habe sich kein Leistungsknick gezeigt . Das am 20. Juli 2023

durchgeführte MRI des

Neurokraniums habe ebenfalls keine

Auffälligkeiten gezeigt (Urk. 8/216/5) . Am

meisten sei von einer anlagebedingten Hirnfunktionsstörung auszugehen, welche

schulisch-beruflich weitgehend habe

kompensiert werden können . Die entsprechenden, valide zu erhebenden neurokognitiven

Funktionsstörungen

seien aber immer noch vorhanden und müssten leistungsmindernd berücksichtigt werden.

Sie seien neurologisch zu bewerten , eine psychische

Ursache fehle . Die diagnostische Einordnung als nicht näher bezeichnete organische oder

symptomatische , sich psychisch auswirkende Störung schliesse das

weitere zugehörige Symptom einer

vermehrten Ermüdbarkeit im Sinne der

Fatigability mit ein (Urk. 8/216/5 , Urk. 8/216/9) .

Grundsätzlich wirkten die Angaben des Beschwerdeführers konsistent und er habe bei der

neuropsychologischen Untersuchung gut mitgearbeitet. Allerdings vermöchten weder das

Asperger-Syndrom noch die neuropsychologischen Defizite noch die während einer

gewissen Zeit bestehenden depressiven Symptome zu erklären, warum er seit vielen Jahren

überhaupt nicht mehr berufstätig sei. Die letzte Arbeitsstelle habe er selbst gekündigt, weil

die Mutter damals erkrankt sei (Urk. 8/216/6).

Funktionseinschränkungen ergäben sich durch die

Auswirkungen des Asperger-Syndroms mit

Einschränkungen diverser höherer psychischer Funktionen, aber auch durch die valide feststellbaren leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Defizite. Aufgrund der neurokognitiven Einschränkungen könnten keine Tätigkeiten mehr ausgeführt werden, die geistig fordernd seien, sowie solche mit erhöhten Gefährdungen, mit besonderer Verantwortung, mit Überwachungs- und Steuerungsfunktion oder bei denen enge zeitliche Limiten eingehalten werden müssten. Wegen des Asperger-Syndroms sollte der Beschwerdeführer auch keine Arbeiten versehen, bei welchen die Teamarbeit oder der direkte Kundenkontakt wichtig seien; ferner seien auch Tätigkeiten ungeeignet, bei denen es erforderlich sei, Menschen gut beurteilen zu können, weshalb auch Leitungsaufgaben vermieden werden sollten. In angepassten Tätigkeiten (wobei auch die angestammte Tätigkeit als angepasste Tätigkeit bezeichnet werden könne) führe das Asperger-Syndrom zu keinen Einschränkungen. In solchen Tätigkeiten bewirkten die neurokognitiven Funktionsstörungen eine Leistungsminderung ohne Minderung der zeitlichen Präsenz, weil sie zu etwas störanfälligerem, dadurch auch verlangsamtem Arbeiten und vorzeitiger Ermüdung mit der Notwendigkeit von Zwischenpausen führten. Die allgemeine Belastbarkeit sei reduziert; im Rahmen der knapp zweieinhalbstündigen Untersuchung sei es zu einer deutlichen Erschöpfung gekommen (Urk. 8/216/6). Ressourcen bestünden für Tätigkeiten, die im Wesentlichen alleine ohne Personenkontakt oder Teilnahme an Arbeitsgruppen, unter Ausschluss der genannten Unvereinbarkeiten sowie am besten in einer störungsarmen Umgebung ohne erhöhte geistige Beanspruchung versehen werden könnten (Urk. 8/216/7).

Retrospektiv sei es wegen depressiver Episoden zu temporären Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in anderen angepassten Tätigkeiten gekommen, wobei die Arbeitsfähigkeit ausserhalb der depressiven Episoden, also auch aktuell, aus psychiatrischer Sicht uneingeschränkt sei. Die Gesamt-Arbeitsunfähigkeit ausserhalb depressiver Episoden betrage

E. 8

/216)

und einen Vergleich des hypothetischen Valideneinkommens mit dem zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommen (Urk. 8/218; vgl. auch

Urk. 8/219) sprach sie dem Versicherten – nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Urk. 8/223 , Urk. 8/229 , Urk. 8/233) –

mit Verfügung vom 7. März

2024 eine halbe Rente ab dem 1. April 2016 auf grund eines Invaliditätsgrads von 50 % zu , die sie bis zum 31. Oktober 2016 befristete, da danach ein rentenaus schliessender Invaliditätsgrad von 20 %

vorliege (Urk. 2). 2.

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Stéphanie Baur, am 19. April 2024 Beschwerde mit dem Antrag, es sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen. In prozessualer Hinsicht beantragte er die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und die Bestellung von Rechtsanwältin Stéphanie Baur als unentgeltliche Rechtsvertreterin (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 30. Mai 2024 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7). Mit Verfügung vom 4. Juni 2024 gewährte das Gericht dem Beschwerdeführer

die unentgeltliche Prozessführung und bestellte ihm Rechtsanwältin Stéphanie

Baur als unentgeltliche Rechtsvertreterin. Gleichzeitig stellte es der Beschwerdeführerin eine Kopie der Beschwerdeantwort zur Kenntnisnahme zu (Urk. 10). Am 10. Juni 2024 reichte die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ihre Honorarnote ein (Urk. 12).

Mit Beschluss vom 12. November 2024 wurde dem Beschwerdeführer Gelegenheit gegeben, zu der vom Gericht in Betracht gezogenen gänzlichen Aufhebung der zugesprochenen Rente und dem damit verbundenen Risiko der Abänderung der angefochtenen Verfügung zu seinem Nachteil (reformatio in peius) Stellung zu nehmen oder die Beschwerde zurückzuziehen (Urk.

E. 13

). Am 9. Dezember 2024 teilte der Beschwerdeführer mit, dass er an der Beschwerde festhalte , und begründete seinen Standpunkt

(Urk.

E. 15

S. 5 und S. 7 ff.) . 3.

E. 20

% ige n Arbeitsunfähigkeit aus (Urk. 8/216/39).

4.5.4

Zwar ist das Abweichen von der sehr pessimistischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Behandler nachvollziehbar ; das Vorgehen des C.____ -Psychiaters überzeugt aber dennoch nicht .

Er diskutierte nämlich die Plausibilität der von den Behandlern erhobenen Befunde und gestellten Diagnosen nicht, so dass davon auszugehen ist, dass er diese als gegeben erachtete (Urk. 8/216/39). Indes fällt auf, dass die Behandler in jedem ihrer Berichte eine depressive Episode

diagnostiziert hatten (Urk. 8/45, Urk. 8/82, Urk. 8/186/2-3), während bei jeder

der

drei psychiatrischen Begutachtungen – durch Dr. Z.____ am 4. Juli 2016 (Urk. 8/70/1) , Dr. B.____ am 11. Januar 2020

(Urk. 8/158/3) sowie die C.____ AG

am 9. Mai 2023 (Urk. 8/216/2) - keine erhebliche depressive Symptomatik erhoben werden konnte (Urk. 8/70/25 , Urk. 8/158/23, Urk. 8/216/5 ; vgl. auch Urk. 8/171/6-7) . Dies wirft bereits die Frage auf, ob die unterschiedliche Beurteilung der Gutachter tatsächlich nur dem Umstand geschuldet war, dass

die

von

den Behandlern diagnostizierte rezidivierende depressive Störung (zufälligerweise) jeweils genau anlässlich der drei gutachterlichen Untersuchungen terminiert war.

Die beiden psychiatrischen Vorgutachter bezweifelten die Plausibilität der in den Berichten der Behandler dokumentierten Befunde und Diagnosen offenbar zumindest teilweise . Der Erstgutachter Dr. Z.____ ging in seiner Expertise vom 23. August 2016 davon aus, die Arbeitsfähigkeit in einer leidens angepassten Tätigkeit lasse sich aus psychiatrischer Sicht aufgrund der Akten – bei denen damals bereits der erste Verlaufsbericht von med. pract . D.____ vom 21. August 2015

lag (vgl. Urk. 8/70/29) - retrospektiv nicht beurteilen (Urk. 8/70/33). Der psychiatrische Vorgutachter Dr. B.____ erachtete die im Bericht von med. pract . D.____ und dipl. Psych. E.____ vom

21. August 2015 beschriebene Depression als nicht nachvollziehbar (Urk. 8/158/29) und wies in seinem Gutachten vom 13. März 2020 auf länger dauernde Phasen in der Vergangenheit hin, als der Beschwerdeführer keine Psychotherapie in Anspruch nahm, was nicht auf einen schweren Leidensdruck hindeute (Urk. 8/158/27). Abschliessend hielt er dementsprechend fest, aufgrund der Akten lasse sich keine fundierte Aussage zu einer allfälligen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor der Begutachtung machen (Urk. 8/159/2-3).

Zu beachten ist ferner , dass der Beschwerdeführer den

C.____ - Gutachtern an gab , sich nicht arbeitsfähig zu fühlen (Urk. 8/216/27) , was diese aber nicht daran hinderte, ihm eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten zu bescheinigen . Umgekehrt stellten die Behandler diesbezüglich vollumfänglich auf die Angaben des Beschwerdeführers ab. Insbesondere bescheinigten sie ihm in ihrem letzten Bericht vom 15. Dezember 2021 seit dem 13. Oktober

2014 durchgehend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 8/186/2) . Da sie gleichzeitig eine rezidivierende depressive Störung diagnostizierten, also eine psychische Störung, die

in ihrem Ausmass schwankt, und im Bericht eine gewisse Verbesserung des Gesundheitszustands erwähnt (Urk. 8/186/3), ist diese Beurteilung nicht nachvollziehbar. Aufgrund dieser Auffälligkeiten und unter Berücksichtigung der Erfahrungstatsache, dass behandelnde Ärzte

mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc) , kann – wie dies bereits in E. 5.1 des Rückweisungsurteils

IV.2020.00452 vom 5. August 2021 festgestellt wurde (Urk. 8/177/17) -

auf die Berichte der Behandler nicht abgestellt werden.

Selbst wenn mit dem C.____-Psychiater davon ausgegangen wird, dass der Beschwerdeführer in der Vergangenheit immer wieder leichte bis mittelgradige depressive Episoden durchmachte , die zu einer Arbeitsunfähigkeit führten (Urk. 8/32-33), ist doch davon auszugehen , dass eine solche Symptomatik in der Regel therapeutisch/medikamentös gut behandelt werden kann. Auch aus diesem Blickwinkel erscheint die im C.____-Gutachten für längere Phasen attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit nicht ohne Weiteres überzeugend.

Schliesslich lässt sich aufgrund der Aktenlage (vgl. Urk. 8/216/52-56) für den massgebenden Zeitraum ab dem Beginn der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung am 13. Oktober 2014 nicht hinreichend genau rekonstruieren, wie lange allfällige depressive Episoden genau andauerten .

Die vom C.____-Psychiater getroffene Annahme einer jeweiligen langsamen Zu- und Abnahme der depressiven Symptomatik zwischen den Begutachtungen und den Verlaufsberichten der Behandler ist zu wenig mit konkreten medizinischen Befunden im Verlauf untermauert und überzeugt daher nicht.

4.5. 5

Mithin ist eine auf depressive Episoden zurückzuführende längerdauernde - und damit rentenanspruchsrelevante - Arbeitsunfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten im hier zu beurteilenden Zeitraum ab dem 13. Oktober 2014 nicht

mit

dem massgeblichen Beweisgrad überwiegender Wahrscheinlichkeit (BGE 144

V

427 E. 3.2) ausgewiesen. Soweit im Gutachten der C.____ AG vom 9. August

2023 für die Zeit vor der Begutachtung eine höhere Arbeits - unfähigkeit attestiert wurde, kommt dieser keine Beweiskraft zu. Zur Beurteilung dieser Frage kann, wie bereits in E. 5.2-3 des Rückweisungsurteils IV.2020.00452 vom 5. August 2021

dargelegt (Urk. 8/177/18-19) , auch nicht auf das psychiatrische Vor gut achten des Dr. B.____ abgestellt werden. Dass die nötigen Informationen in der vorliegenden Konstellation durch weitere medizinische Abklärungen noch erhältlich gemacht werden könnten, ist nicht anzunehmen; denn auf die Einschätzung der den Beschwerdeführer im massgeblichen Zeitraum behandelnden Psychotherapeuten kann wie bereits dargelegt nicht abgestellt werden. Deshalb kann auf weitere Abklärungen verzichtet werden (antizipierte

Beweiswürdigung; vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5). 4.6

Das Nichtabstellen auf die retrospektive Einschätzung der durch depressive Episoden beeinflussten zumutbaren Arbeitsfähigkeit aus Sicht des C.____ - Psychiaters ändert nichts daran, dass dieses Gutachten in allen übrigen Punkten beweiskräftig ist, wie in den vorstehenden Erwägungen 4.1-4 erörtert wurde.

Vor diesem Hintergrund ist für die Zeit ab dem 13. Oktober 2014 lediglich die aus neuro (psycho) logischer Sicht aufgrund der anlagebedingten nicht näher bezeichneten organischen oder symptomatischen, sich psychisch auswirkenden Störungen mit leichten bis mittelschweren neuropsychologischen

Defiziten bescheinigte 20% ige Arbeitsunfähigkeit für die bisherige und angepasste Tätigkeiten ausgewiesen. Ab dem 13. März 2020 können zudem - gestützt auf die insofern überzeugende Einschätzung des C.____ -Psychiaters - die durch das Asperger-Syndrom bewirkten qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt werden (Urk. 8/216/9, Urk. 8/216/41).

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers beziehungsweise seiner Rechtsvertreterin (Urk. 1 S. 11 und 17) fehlen hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass ihm die Verwertung der verbleibenden 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsangepassten Tätigkeit mangels genügender

Arbeitsgelegenheiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 ATSG) nicht zumutbar

wäre (vgl. zum Ganzen Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des

Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Auflage

2022, N. 135, 138 und 143 ff. zu Art. 28a mit Hinweisen). Denn die C.____ -Gutachter hielten fest, dass es sich bereits bei der letzten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiter in der Druckfarben-Herstellung um eine leidensangepasste Tätigkeit handelte (Urk. 8/216/38; vgl. auch Urk. 8/216/8, Urk. 8/216/21). 5.

Mithin steht fest, dass der Beschwerdeführer ab dem 13. Oktober 2014 in der angestammten und in leidensangepassten Tätigkeiten zu 20 %

arbeitsunfähig ist.

Daraus folgt, dass er nach der Neuanmeldung zum Leistungsbezug vom

21. Mai

2015 (Urk. 8/36) die für die Entstehung eines Rentenanspruchs

erforderliche einjährige Wartezeit mit einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von 40 % (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) nicht bestanden hat. Folglich besteht bereits aus diesem Grund kein Rentenanspruch. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde

und im Sinne einer reformatio in peius

dazu, dass die angefochtene Verfügung vom 7. März 2024 aufzuheben und festzustellen ist, dass der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch hat. 6. 6.1

Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- zulasten des unterliegenden Beschwerdeführers (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), sind zufolge gewährter unentgeltlicher

Prozessführung (Urk. 10) jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 6.2

Nach Einsicht in die Honorar note vom 10. Juni 2024 ist die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers für ihren Aufwand bis zum 7. Juni 2024 mit Fr. 2'459.30 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. In der ergänzenden Honorarnote vom 13. Dezember 2024 machte sie einen Zusatz - aufwand von Fr. 1'371.25 geltend, der im Wesentlichen beim Verfassen der Stellungnahme vom 9. Dezember 2024 zur Möglichkeit einer reformatio

in peius entstanden sei (Urk. 17). Da diese Stellungnahme relativ viele repetitive Ausführungen enthält (vgl. Urk. 15), erscheint das in Rechnung gestellte zusätzliche Honorar als überhöht. Es rechtfertigt sich, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin hierfür eine weitere pauschale Entschädigung von Fr. 500.-- (entsprechend einem Zeitaufwand von rund zwei Stunden inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu gewähren, was zu einer Gesamtentschädigung zu Lasten der Gerichtskasse von Fr. 2'959.30 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) führt. 6.3

Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten und der Kosten seiner Rechtsvertretung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. Die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 7. März 2024 wird aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16

Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Die unentgeltliche Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Stéphanie Baur, Dübendorf, wird mit Fr. 2'959.30 (inkl. Barauslagen und MWST) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16

Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stéphanie Baur - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage je einer Kopie von Urk. 15 sowie Urk. 16/1-2 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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 angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die VorsitzendeDer Gerichtsschreiber
FehrKlemmt

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