

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00252 vom 19. Februar 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-02-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00252

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00252 du 19 février 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00252 del 19 febbraio 2025

Erwägungen

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 inter temporalrechtlichen 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).

Aufgrund der im Januar 2020 anhängig gemachten Anmeldung

bei der Invalidenversicherung (Urk. 9/103) könnten allfällige Leistungen frühestens ab Juli 2020 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser Übergangsrechtlichen Konstellation ist grundsätzlich (vgl. jedoch E. 5.3 f.) die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wieder gegeben, zitiert und angewendet wird.

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

) schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt und somit den normativen Vorgaben Rechnung getragen (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3).

Entgegen dem Beschwerdeführer ergibt sich weder aus der gutachterlichen Konsensbeurteilung noch aus dem psychiatrischen oder dem neurologischen Teilgutachten, dass – gegebenenfalls nach Abschluss einer Ausbildung PrA – eine Tätigkeit auf dem 1.

Arbeitsmarkt nicht möglich wäre. Die Empfehlung für eine Tätigkeit im geschützten Rahmen bezieht sich sowohl in der Konsensbeurteilung (Urk. 9/173/15) wie auch in den psychiatrischen (Urk. 9/173/71 ff.) und neuropsychologischen (Urk. 9/173/92 f.) Teilgutachten grundsätzlich auf eine allfällige Ausbildung PrA .

E. 1.4

). Die Sachverständigen haben dabei die funktionellen Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren (vgl. E.

E. 2

Es sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erklärte zur Begründung ihres Entscheids (Urk. 2), das Gutachten der B.____ sei schlüssig. Da aus medizinischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 60 % angestammt und angepasst ausgewiesen sei, könne ein Prozentvergleich vorgenommen werden, gestützt auf welchen ein Invaliditätsgrad von 40 % resultiere. Somit bestehe ab März 2021 Anspruch auf eine Viertelsrente . Aufgrund der Verordnungsänderung per 1. Januar 2024 sei per dieses Datum eine Neuberechnung vorzunehmen. Es sei vom statistisch ermittelten zumutbaren Einkommen ein Abzug von 10 % zu gewähren. Daraus ergebe sich neu ein Invaliditätsgrad von 46 % , mithin ein Anspruch auf eine Rente von 40 % einer ganzen Rente.

Berufliche Massnahmen könnten derzeit nicht gewährt werden. Probleme in den bisherigen Eingliederungsversuchen (und auch der Tagesklinik) seien die Verbindlichkeit und das Dranbleiben, nicht körperliche Beschwerden gewesen. Erneute berufliche Massnahmen könnten sie erst prüfen, wenn der Beschwerdeführer aufzeigen könne, dass er nun verbindlich und regelmässig über mindestens drei bis vier Monate zum Beispiel im geschützten Bereich zu 80 bis 100 % arbeiten können. Es könnten jederzeit Massnahmen der Wiedereingliederung mit dem Ziel der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit durchgeführt werden, soweit diese angezeigt seien.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer liess dagegen im Wesentlichen einwenden (Urk. 1), die Gutachter hätten festgehalten, dass man nach eingehender Diskussion aller involvierten Gutachter zum Schluss gekommen sei , dass nach Abschluss einer PrA Ausbildung von einer Tätigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt mit der gutachterlich eingeschätzten Arbeitsfähigkeit von 60 % ausgegangen werden könne. Dabei werde aber nicht ansatzweise erklärt, wie die Gutachter in der Diskussion entgegen der klaren Stellungnahme des neuropsychologischen Gutachters zu diesem Schluss gekommen seien. Dies erstaune, da selbst im psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. F.____ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, festgehalten werde, dass berufliche Massnahmen idealerweise im geschützten Rahmen erfolgen sollten, vor allem im Rahmen einer Ausbildung auf Niveau PrA , auch mit nachfolgender Begleitung beim Einstieg in den freien Arbeitsmarkt. Das Gutachten sei diesbezüglich widersprüchlich und nicht nachvollziehbar. Es könne nicht von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit im 1.

Arbeitsmarkt ausgegangen werden. Da eine Arbeitsfähigkeit im 1.

Arbeitsmarkt nicht gegeben sei, sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen. Seit der Begutachtung im Spätsommer/Herbst 2023 habe sich sein Gesundheitszustand zudem noch verschlechtert. Er sei seit dem 5. Januar 2024 in einer tagesklinischen Behandlung in der A. ___ mit dem Ziel, sich psychisch zu stabilisieren, eine Tagesstruktur zu erreichen und seine sozial-berufliche Perspektive zu klären.

Er sei schon bei der erstmaligen Ausbildung unterstützt worden, welche jedoch habe abgebrochen werden müssen. Selbst aufgrund des Zumutbarkeitsprofils gemäss Gutachten sei fraglich, ob es sich dabei um eine optimal angepasste Tätigkeit für ihn gehandelt habe. Als Anforderungen würden in den Stellenbeschrieben zum PrA Logistik körperliche Belastbarkeit genannt. Demnach wären – wenn wider Erwarten auf das Gutachten abgestellt werde – nach Klärung der zumutbaren Tätigkeiten erneut berufliche Massnahmen zu prüfen. Selbst gemäss dem B. ___ -Gutachten gelinge es ihm nicht, sich selbst einzugliedern. 3.

E. 3

Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 3.1

Es sind insbesondere die folgenden ärztlichen Berichte aktenkundig:

E. 3.2

Die B. ___ -Gutachter führten in ihrem Gutachten vom 11. Oktober 2023 (Urk.

9/173) als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit an (Urk.

9/173/11) : - emotionale instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typ (ICD-10 F60.30) - leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung im Rahmen einer Lernbehinderung - Panvertebralsyndrom bei - leichtgradiger Torsionsskoliose, rechtskonvex cervicothorakal, linkskonvex am thorakolumbalen Übergang und leichtgradige r

rechtskonvexe r Gegenschwung untere LWS - deutliche r

Hyperkyphosierung der BWS mit leichtgradiger Höhenminderung/angedeutete r Keilform BWK 11, diskrete auch BWK 10 - diskrete r

Anterolisthesis L5/S1, mögliche r

Spondylolyse L5/S1. Bogenschlussanomalie in LWK 5 - beidseits Mehrsklerosierung im Bereich der ISG mit auch uncharakteristischer ISG Gelenkspaltherandung, im Gesamtkontext am ehesten mechanisch/degenerativ - insuffiziente muskuläre Rumpfstabilisation - beginnende Coxarthrose mit/bei - deutlicher, leicht links betonter Hüftgelenkspaltverschmälerung kranial - diskret nach lateral abgeflachte m

Femurkopf beidseits, vereinbar mit einem femoroacetabulären

Impingement bei auch verplumptem Schenkelhals beidseits - ausgeprägte beidseitige Knick-/Senkfüsse

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter (Urk. 9/173/12) : - anamnestisch Asthma bronchiale - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0) - psychische und Verhaltensstörung durch

Cannabinoide, gegenwärtig abstinent (ICD-10 F12.20)

Aus rheumatologischer Sicht wäre wünschenswert, wenn der Beschwerdeführer ein regelmässiges muskuläres Aufbautraining durchführen würde. Inwieweit dies aufgrund der psychiatrischen Co-Morbidität umsetzbar sei, könne rheumatologisch nicht beurteilt werden. Falls dies nicht der Fall sein sollte, müsste ein initiales, später dann locker physiotherapeutisch begleitetes Training evaluiert werden. Ebenso bedürfe der Beschwerdeführer wahrscheinlich bei der arthematologischen Sicht wünschenswerten Gewichtsreduktion mehr Unterstützung als andere Patienten. In kognitiver Hinsicht verfüge der Beschwerdeführer intraindividuell betrachtet über Stärken bei kognitiv einfachen Routineanforderungen ohne äusseren Zeitedruck, bei grundlegenden Anforderungen an die visuell-figurale Wahrnehmung sowie teilweise im Erfassen konkret-anschaulicher logischer Zusammenhänge. Er sei in Bezug auf die kognitiven Voraussetzungen im Haushalt nicht namhaft eingeschränkt, in administrativen Belangen sei Unterstützung zu empfehlen. Der Beschwerdeführer übernehme Verantwortung für seinen Hund und habe den PW-Führerausweis. Belastend sei aus psychiatrischer Sicht die chronische gesundheitliche Problematik mit Beschwerden, die sich trotz Behandlungen bis heute nicht besserten. Es bestünden lebensgeschichtliche Belastungen, die früh zurück reichten bei einer Entwicklungsstörung und Lernschwäche. Der Beschwerdeführer sei durch sein impulsives Verhalten immer wieder auch mit Gewalt konfrontiert gewesen, es sei auch zu Konflikten mit der Polizei wegen Lärmbelästigung gekommen, wie er angegeben habe. Gegenwärtig sei die Situation aber etwas beruhigt, wobei darauf geachtet werden müsse, dass dem Beschwerdeführer von den Eltern nicht zu viel abgenommen werde, da sonst im Sinne eines sekundären Krankheitsgewinns sein regressives Verhalten noch verstärkt werde. Der Beschwerdeführer sei in der bisherigen IV-unterstützten Ausbildung zwar oft gescheitert. Er sei aber motiviert, mit Hilfe der IV bei psychischer Stabilisierung wie der Schritte hin auf eine Erwerbstätigkeit zu machen, im Sinne einer Ausbildung auf Niveau PrA. Er habe durchaus Interessen, so für eine Tätigkeit im Bürobereich.

Er interessiere sich auch für Fotografie, beschäftige sich damit auch in der Freizeit aktiv, wie er angegeben habe. Er habe nicht viele, aber durchaus auch ein paar Kollegen. Er sei finanziell vom Sozialamt abhängig, erledige aber seine Rechnungen selber mit E-Banking. Insbesondere fahre er selber mit dem Auto des Vaters, so zum Einkauf grösserer Sachen. Auch Reisen in die Türkei zusammen mit der Familie seien ihm möglich, wenn er sonst auch vermehre, die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen. Er kümmere sich selber um seinen Assistenzhund. Er nehme regelmässig die Behandlungen wahr, nicht nur in der Psychotherapie, sondern auch wegen seines Übergewichts. Somit bestünden durchaus Ressourcen, die es dem Beschwerdeführer ermöglichen würden, mit Hilfe der IV wieder Schritte hin auf eine Erwerbstätigkeit bzw. Ausbildung zu machen, die ihm entsprechen würde. Solche Massnahmen würden auch notwendig, um einer weiteren Dekonditionierung entgegenzuwirken (Urk.

9/173/12-13).

Der Beschwerdeführer besitze keine Berufsausbildung, weswegen nur zu einer angepassten Tätigkeit Stellung genommen werde. Aus rheumatologischer Sicht angepasst sei eine leichte bis maximal intermittierend mittelschwere, rücken adaptierte und wechselbelastende Tätigkeit.

Ausgeschlossen werden sollten alle Arbeiten verbunden mit Gehen auf unebenem Gelände, Arbeiten in der

Höhe oder auf Gerüsten. Aufgrund der bestehenden Persönlichkeitsstörung und der Depression komme es bei einer Arbeit aus psychiatrischer Sicht zu einer erhöhten Ermüdbarkeit. Es könne auch zu Konflikten mit verbal aggressivem Verhalten und Konzentrationsstörungen kommen. Es bestehe ein vermehrter Erholungsbedarf. Es bestehe eine 40%ige Einschränkung. Von dieser Arbeitsfähigkeit könne auch gemittelt im Verlauf ausgegangen werden. Aus neuropsychologischer Sicht seien die Voraussetzungen für eine Ausbildung vorerst auf

Niveau PrA gegeben. Der Betreuungsaufwand sei erhöht, ein geschützter Rahmen sei zu empfehlen. Inhaltlich passe der Wunsch des Beschwerdeführers (« Büro ») nicht zu seinem kognitiven Leistungsprofil. Infrage kämen eher kognitiv einfache manuelle Routineaktivitäten, welche die figural-räumlichen Ressourcen nutzen. Rein neuropsychologisch sei dabei ein reguläres Pensum möglich. Ob der Beschwerdeführer nach absolvierter Ausbildung an einem Nischenarbeitsplatz mit erhöhter Betreuung in der freien Wirtschaft eingesetzt werden könne, könne zum heutigen Zeitpunkt neuropsychologisch noch nicht beurteilt werden. Offen bleibe zum heutigen Zeitpunkt auch, ob allenfalls bei positiver Entwicklung anschliessend eine weitere Qualifizierung auf Niveau EBA erfolgen könne. Sie hätten die komplexe Situation im Rahmen der Konsensbesprechung unter Einbezug aller involvierter Gutachter eingehend diskutiert. Die Einschränkung werde ausschliesslich neuropsychologisch/psychiatrisch definiert. Die zu empfehlende Ausbildung PrA erfolge zwar idealerweise im geschützten Rahmen, ermögliche nach Abschluss aber eine Tätigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt, durchaus mit der gutachterlich eingeschätzten Arbeitsfähigkeit von 60 % (Urk. 9/173/14-15).

Von rheumatologischer Seite könnten generelle Therapieempfehlungen gemacht werden, diese wirkten sich jedoch nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus. Hilfreich wäre im Rahmen der Ausbildung das Verbessern der schulischen Fertigkeiten (auch im Hinblick auf eine bessere Selbständigkeit im Alltag) sowie ein begleitendes Coaching, um bei auftretenden Schwierigkeiten einem vorzeitigen Abbruch einer Ausbildung entgegenzuwirken. Die psychiatrische Behandlung sollte weitergeführt werden, sie trage zum Erhalt der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit bei und könne bei beruflichen Massnahmen diese vielleicht sogar verbessern (Urk. 9/173/15).

E. 3.3

). Der B.____-Gutachter lic. phil. H.____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, stellte demgegenüber nur, aber immerhin eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung im Rahmen einer Lernbehinderung fest (Urk. 9/173/91). Dr. phil. D.____ und M.Sc. E.____

machten keine Angaben zu einer allfälligen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Da sich aus ihrem Abklärungsbericht trotz der festgehaltenen mittelgradigen bis schweren neuropsychologischen Störung keine Hinweise ergeben, welche auf eine weitergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als von den B.____-Gutachtern anerkannt schliessen liessen, stellt ihr Bericht die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht infrage.

E. 3.4

.) keine Aspekte, die im Gutachten nicht berücksichtigt worden wären. Dies wurde von G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD) mit Stellungnahme vom 23. Februar 2024 zutreffend festgehalten (Urk. 9/198/4). Der Bericht von dipl. Arzt C.____ erweist sich vielmehr als widersprüchlich, so ist dem Bericht zu entnehmen: «Rückblickend zeigte sich im Krankheitsverlauf eine gewisse Besserung des Zustandes», gleichzeitig steht aber auch geschrieben: «Der Zustand des Patienten hat sich sogar bedauerlicherweise verschlechtert».

E. 4

Es seien die IV-Akten zu editieren.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stütze ihren Entscheid im Wesentlichen auf das B.____-Gutachten vom 11. Oktober 2023 (Urk. 9/173; Urk. 2, Urk. 9/183, Urk. 9/198).

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte (sog. Administrativgutachten) ist Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 m.w.H.).

Vorliegend bestehen keine Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit des B.____-Gutachtens vom 11. Oktober 2023 sprächen. Vielmehr beruht das Gutachten auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und setzt sich mit diesen sowie dem Verhalten des Beschwerdeführers auseinander. Die Gutachter haben die medizinischen Zustände und Zusammenhänge zudem einleuchtend dargelegt und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet (vgl. E.

E. 4.2

Dipl. Arzt C.____ attestierte dem Beschwerdeführer im Gegensatz zu den B.____-Gutachten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten wie überhaupt von behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass diese 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).

Wohl kann die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Behandlung oft wertvolle Erkenntnisse zeitigen; doch lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets infrage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die anderslautenden Einschätzungen wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungenügend geblieben sind (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc; Urteil des Bundesgerichts 8C_77/2021 vom 20. April 2021 E. 3 m.w.H.).

Dies ist vorliegend nicht der Fall, ergeben sich doch auch aus dem im Nachgang des Gutachtens erstatteten Bericht von dipl. Arzt C.____ vom 22. Januar 2024 (E).

E. 4.3

Die neuropsychologische Abklärung von Dr. phil. D.____ und M.Sc. E.____ ergab eine mittelgradige bis schwere neuropsychologische Störung (E).

E. 4.4

Nachdem sich auch aus den weiteren aktenkundigen ärztlichen Berichten nichts ergibt, was die von den Gutachtern attestierte 60%ige Arbeitsfähigkeit infrage stellen würde, erweist es sich als rechtens, dass die Beschwerdegegnerin von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgeschlossen ist. 5.

E. 5

Es sei die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren.

E. 5.1

Zur Ermittlung der erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlich bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist ein Einkommensvergleich vorzunehmen. Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Valideneinkommen und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungsersass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222 E. 4.1 und E. 4.2, 128 V 174).

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2).

Der Beschwerdeführer meldete sich am 7. Januar 2020 (Eingangsdatum) bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an (Urk. 9/103). Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass der Beschwerdeführer bereits vor Vollendung des 18. Altersjahres invalid war (Urk. 9/183/9). Diese Beurteilung erweist sich als rechtens. Nachdem der Beschwerdeführer zwar bis am 13. März 2021 Berufsberatung, jedoch kein Taggeld bezogen hatte, ist der frühestmögliche Rentenbeginn entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin (Urk. 9/183/10) nicht im März 2021, sondern bereits im Juli 2020. 5.2.5.2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im Rahmen des von ihr vorgenommenen Einkommensvergleichs davon aus, dass der Beschwerdeführer wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben können und entsprechend das Valideneinkommen gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV gestützt auf den Medianwert gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) zu berechnen sei (Urk. 9/197). Diese r betrug im Jahr 2020 Fr. 83'500.-- bzw. für den Beschwerdeführer, welcher das 21. Altersjahr noch nicht vollendet hatte, Fr. 58'450. (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 393 vom 15. November 2019). Das von der Beschwerdegegnerin festgesetzte Valideneinkommen erweist sich als rechtens und wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht infrage gestellt (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_646/2021 vom 24. März 2022 E. 4.2). 5.2.2

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweis).

Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 9C_910/2011 vom 30. März 2012 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. statt vieler: Urteile des Bundesgerichts 8C_434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1 und 9C_253/2017 vom 6. Juli 2017 E. 2.2.1, je mit weiteren Hinweisen).

Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgebend, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_645/2017 vom 23. Januar 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage 2014, Rn 132 zu Art. 28a).

Der Beschwerdeführer kann noch eine leichte bis maximal intermittierend mittelschwere, rückenadaptierte und wechselbelastende Tätigkeit ausüben. Ausgeschlossen sind alle Arbeiten verbunden mit Gehen auf unebenem Gelände, Arbeiten in der Höhe oder auf Gerüsten. Kognitiv kommen nur einfache manuelle Routinetätigkeiten infrage. Es kann zudem zu Konflikten mit verbal aggressivem Verhalten und Konzentrationsstörungen kommen. Ausserdem besteht aufgrund der erhöhten Ermüdbarkeit und dem vermehrten Erholungsbedarf lediglich eine Arbeitsfähigkeit von 60 % (vgl. E. 3.2, E. 4). Auch wenn der Beschwerdeführer in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, existieren auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt doch genügend Tätigkeiten, welche er noch ausüben kann. Die verbliebene Arbeitsfähigkeit ist daher verwertbar.

Nachdem der Beschwerdeführer keiner Erwerbstätigkeit nachgeht, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne zu berechnen. Massgebend ist dabei die Tabelle TA1_tirage_skill_level und innerhalb dieser Tabelle das Kompetenzniveau 1 Männer – und nicht etwa, wie von der Beschwerdegegnerin implizit angenommen, der Totalwert von Männern. Der monatliche Lohn von Männern im Kompetenzniveau 1 betrug im Jahr 20

E. 6

Unter Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 12. August 2024 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 8), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 19. August 2024 angezeigt wurde (Urk. 11). Mit Beschluss vom 18. Dezember 2024 (Urk. 12) teilte das Gericht den Parteien mit, dass gemäss einer vorläufigen Beurteilung der Beschwerdeführer entgegen dem angefochtenen Entscheid bis Ende 2021 keinen Rentenanspruch habe, ab 1. Januar 2022 jedoch Anspruch auf eine Rente von 55 % und ab 1. Januar 2024 Anspruch auf eine Rente von 59 % einer ganzen Rente bestehe. Dem Beschwerdeführer wurde Frist angesetzt, um zu der vom Gericht in Aussicht genommenen Zusprache einer Rente von 55 % einer ganzen Rente ab 1. Januar 2022 und von 59 % einer ganzen Rente ab 1. Januar 2024 Stellung zu nehmen oder die Beschwerde zurückzuziehen. Der Beschwerdegegnerin wurde ebenfalls Frist angesetzt, um zu dem vom Gericht in Aussicht genommenen Entscheid Stellung zu nehmen. Während die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 21. Januar 2025 mitteilte, auf eine Stellungnahme zu verzichten (Urk. 14), liess sich der Beschwerdeführer innert Frist nicht vernehmen, weshalb androhungsgemäss davon auszugehen ist, dass er auf eine Stellungnahme verzichtet und an der Beschwerde festhält. 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 10

F12.2) - psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig aktiver Konsum (ICD-10 F17.2)

Die von den Gutachtern attestierte Arbeitsfähigkeit von 60 % sei für ihn nicht nachvollziehbar. Aktuell sei nach wie vor keine Arbeitsfähigkeit im freien Arbeitsmarkt gegeben. Ebenso

seien aktuell aufgrund des psychischen Zustandes berufliche Reintegrationsmassnahmen und Tätigkeiten im geschützten Bereich nicht möglich. Perspektivisch gehe er von einer Stabilisierung und einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit aus, womöglich auch bis 60 %. Ab dem

E. 15

Im Januar 2024 startete der Beschwerdeführer mit einer leitendersonntagelangen klinischen Behandlung in der A. ___ mit dem Ziel, sich psychisch zu stabilisieren, eine Tagestruktur zu erreichen sowie die sozial-berufliche Perspektive zu klären. Ein unterschwelliges Angebot

der Tagesklinik sei zeitlich ausgedehnt worden mit der Hoffnung, eine Stabilität bis zum Herbst/Winter 2024 zu erreichen. Bis dahin bleibe der Beschwerdeführer zu 100 % erwerbsunfähig.

Rückblickend habe sich im Krankheitsverlauf eine gewisse Besserung des Zustandes gezeigt (seit langem keine Selbstverletzung, Cannabis-Konsum gestoppt,

eigener Hund, die Ausprägung der Konflikte mit den Eltern habe nachgelassen, um die eigenen Angelegenheiten [finanzielle, behördlich] könne er sich meistens auch selbst kümmern). Die Schlafprobleme seien hartnäckig. Der Beschwerdeführer brauche oft Quetiapin in grossen Mengen (200-400 mg), um schlafen zu können. Auch bei den Anspannungszuständen sei Tevast (bis 6 mg) oder Xanax (4 mg) zwei- bis dreimal pro

Woche erforderlich, aber kaum wirksam. Der Beschwerdeführer beanspruche ihn mehrere Stunden pro Monat, was die Notwendigkeit der engmaschigen Betreuung aufzeige. Das Funktionsniveau des Beschwerdeführers sei sehr fragil. Es bestünden weiterhin eine mangelnde Frustrations- und Stressstoleranz, sehr reduzierte Toleranzfenster für die eigenen Gefühle, ein fehlendes Durchhaltevermögen, ausgeprägte Stimmungsschwankungen und eine fehlende Belastbarkeit. Deswegen stehe eine Stabilisierung durch allmählichen Aufbau einer Alltagsstruktur und emotionale Stabilisierung mit dem Aufbau maladaptiver Schutzmechanismen im Vordergrund. Dafür diene derzeit an erster Stelle eine tagesklinische Behandlung. Solange die Behandlung nicht abgeschlossen sei, sei auch keine Arbeitsfähigkeit von 60 % gegeben.

Beim Beschwerdeführer bestehe nach wie vor eine mittelgradige depressive Episode. Es seien die meiste Zeit des Tages und fast jeden Tag eine niedergeschlagene Stimmung, verminderte Antrieb und verminderte Energie, eine ausgeprägte rasche Ermüdbarkeit, Gedankenkreisen, Interessenverlust, Entscheidungsschwierigkeiten, ausgeprägte Insuffizienz- und Schuldgefühle sowie Einschränkungen der Konzentration und des Gedächtnisses präsent. Ebenso könnten in Belastungssituationen rasch psychovegetative Symptome und panikartige Ängste auftreten. Wiederholt bestünden auch Phasen von Lebensüberdruß bis zu akuter Suizidalität mit konkreten Suizidabsichten, die er aber selbst bekämpfen könne. Gemäss dem Beschwerdeführer gebe es zwar auch kurze Momente, in denen er sich für einige Stunden besser fühle und angenehmen Aktivitäten nachgehen könne. Er

nutze diese Momente oftmals, um einiges zu erledigen. Dies führe aber in der Folge zu einer noch stärker ausgeprägten, meist mehrere Tage anhaltenden Erschöpfung. In der Regel sei jedoch eine aktivitätsunabhängige Fatigue präsent. Der Zustand des Beschwerdeführers habe sich bedauerlicherweise sogar verschlechtert. Sein Befinden sei ausgeprägt schwankend, instabil. Er überwinde sich oft nicht, seine Wohnung zu verlassen. Er überwinde sich meist nur, weil er ein hohes Pflichtgefühl seinem Hund gegenüber habe. Ohne diesen würde es wohl oftmals vorkommen, dass er den ganzen Tag aufgrund der Erschöpfung und Lustlosigkeit zu Hause bleiben würde. Der Appetitverlust sei sehr ausgeprägt, obwohl er schon seit Monaten kein Saxenda mehr erhalte. 4.

E. 20

im Median Fr. 5'261.--, was bei einer durchschnittlichen Arbeitszeit von 41,7 Wochenstunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total) bei einer 60%igen Arbeitstätigkeit ein Einkommen von Fr. 39'489.05 (Fr. 5'261.-- : 40 x 41,7 x 12 x 0,6) entspricht.

Männer, welche im Jahr 2020 in einem Pensum zwischen 50 und 74 % Tätigkeiten ohne Kaderfunktion ausübten, erzielten im Median ein monatliches Einkommen von Fr. 5'957.--, während sämtliche Männer ohne Kaderfunktion ein Einkommen von Fr. 6'214.-- erzielten (Tabelle T18, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht). Das Einkommen von Männern, welche keine Kaderfunktion ausübten und dabei lediglich in einem Pensum von 50 – 74 % arbeiteten, war somit um 4,3 % ([Fr. 6'214.-- - Fr. 5'957.] : Fr. 5'957.--) tiefer als das Einkommen sämtlicher Männer ohne Kaderfunktion. Eine Lohneinbusse aufgrund der Teilzeittätigkeit von 4,3 % vermag keinen Abzug vom Tabellenlohn zu rechtfertigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.2). Da auch ansonsten keine Gründe für einen

Abzug von Tabellenlohn bestehen, ist von einem Invalideneinkommen im Jahr 2020 von Fr. 39'489.05 auszugehen. 5 .2.3

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 58'450. und einem Invalideneinkommen von Fr. 39'489.05

ergibt sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 32,4 % ([Fr. 58'450. - Fr. 39'489.05] : Fr. 58'450.). Anzufügen bleibt, dass selbst bei einem Abzug vom Tabellenlohn von 10 % kein Rentenanspruch bestehen würde ([Fr. 58'450. - Fr. 39'489.05 x 0,9] : Fr. 58'450. = 0,39) . 5 .3

Per 1. Januar 2022 trat Art. 26 IVV in seiner geänderten Fassung in Kraft. Gemäss der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung von Art. 26 Abs. 6 IVV in Verbindung mit Art.

E. 25

Abs. 3 IVV wird bei versicherten Personen, die aufgrund ihrer Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen oder abschliessen konnten, das Einkommen ohne Invalidität gestützt auf den Zentralwert der LSE bestimmt. Es sind dabei alters- und geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden. Gemäss der Tabelle TA1_tirage_skill_level betrug das Medianeinkommen im Jahr 2022 Fr. 6'510.--, was bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Wochenstunden einem Valideneinkommen von Fr. 81'440.10 (Fr. 6'510. -- : 40 x 41,7 x 12) entspricht. Bei einem ebenfalls gestützt auf den Tabellenlohn, jedoch dem Kompetenzniveau 1, zu berechnenden Invalideneinkommen von Fr. 36'922. (Fr. 4'919.--: 40 x 41,7 x 12 x 0,6; vgl. Art.

E. 26

bis

Abs. 2 IVV) besteht ab 1. Januar 2022 ein Invaliditätsgrad von 54,7 % ([Fr. 81'440.10 - Fr. 36'922.] : Fr. 81'440.10) und Anspruch auf eine Rente von 55 % einer ganzen Rente (Art.

E. 28

Abs. 2 IVG in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung). 5 .4

Gemäss Art. 26 bis

Abs. 3 IVV in der ab 1. Januar 2024 gültigen Fassung sind vom gestützt auf statistische Werte ermittelten Einkommen mit Invalidität – sofern eine Leistungsfähigkeit von mehr als 50 % vorliegt - 10 % abzuziehen. Es ist deshalb per 1. Januar 2024 ein neuer Einkommensvergleich vorzunehmen (Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 18. Oktober 2023, Abs. 1; vgl. Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], Stand 1. Januar 2024, Rz . 9201). Hierzu ist festzuhalten, dass für das Jahr 2024 noch keine statistische Werte publiziert wurden, weshalb es sich rechtfertigt, sowohl betreffend Validen- als auch betreffend Invalideneinkommen eine Aufrechnung auf das Jahr 2023 vorzunehmen.

Das Medianeinkommen von Fr. 6'510.-- (vgl. E. 4.3) entspricht bei einer Anpassung an die Nominallohnentwicklung (Tabelle T1.10, Nominallohnindex, Total) und die durchschnittliche Arbeitszeit von 41,7 Wochenstunden (vgl. Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, Total) einem Valideneinkommen von Fr. 82'797.45 (Fr. 6'510.-- : 108,0 x 109,8 : 40 x 41,7 x 12).

Das Invalideneinkommen beträgt unter Berücksichtigung eines Abzugs von 10 %
Fr. 33'783.65 (Fr. 4'919. -- : 108,0 x 109, 8 :

40 x 41,7 x 12 x 0,6 x 0,9). Bei einem Valideneinkommen von Fr. 82'797.45 und einem Invalideneinkommen von Fr. 33'783.65 besteht ab 1. Januar 2024 ein Invaliditätsgrad von 59,2 % ([Fr. 82'797.45 - Fr. 33'783.65] : Fr. 82'797.45), womit ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine Rente von 59 % einer ganzen Rente besteht (KSIR Rz . 9210). 6 .

Zusammenfassend hat der Beschwerdeführer entgegen der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) bis am 31. Dezember 2021 keinen Rentenanspruch . Ab 1.

Januar 2022 besteht hingegen Anspruch auf eine Rente von 55 % und ab 1.

Januar 2024 Anspruch auf eine Rente von 59 % einer ganzen Rente. Die Beschwerde ist in dem Sinne teilweise gutzuheissen.

7 .

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Vorliegend sind die Gerichtskosten auf Fr. 800.-- festzusetzen. Nachdem der Beschwerdeführer hinsichtlich des Rentenanspruchs bis Ende 2021 unterliegt, ihm ab 1. Januar 2022 aber eine höhere Rente als von der Beschwerdegegnerin anerkannt zuzusprechen ist, sind die Gerichtskosten zu einem Viertel dem Beschwerdeführer und zu drei Vierteln der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Da die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt sind (Urk. 1 S. 2 f., Urk. 3) , ist dem Beschwerdeführer antragsgemäss (Urk.

1) die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen . Die ihm auferlegten Gerichtskosten sind

daher einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des GSVGer . Das Gericht beschliesst : In Bewilligung des Gesuchs vom 2. Mai 2024 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt , und erkennt sodann : 1.

Die Beschwerde wird insoweit teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 28. März 2024 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2022 Anspruch auf eine Rente von 55 % und ab 1. Januar 2024 Anspruch auf eine Rente von 59 % einer ganzen Rente hat . Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

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

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung werden die dem Beschwerdeführer auferlegten Kosten von Fr. 200 .-- einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Zürich Soziale Dienste unter Beilage einer Kopie von Urk. 14 - 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 Der Gerichtsschreiber
HurstWyler

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