

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal



8C_491/2023

Urteil vom 25. März 2024

IV. öffentlich-rechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Wirthlin, Präsident,
Bundesrichter Maillard, Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiber Grunder.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch die Rechtsanwältinnen Jeannine Käslin und Rainer Deecke,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich,
Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Invalidenversicherung (Neuanmeldung; Revision; Arbeitsunfähigkeit; Invalidenrente),

Beschwerde gegen das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 23. Mai 2023 (IV.2022.00628).

Sachverhalt:

A.

A.a. Am 14. Mai 2003 (Eingangsdatum) meldete sich der 1962 geborene A. _____ zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an. Er wies auf die Folgen eines Autounfalls vom 28. April 2002 hin (HWS-Distorsionstrauma). Die IV-Stelle des Kantons Zürich klärte den Sachverhalt in erwerblicher und medizinischer Hinsicht ab. Mit Verfügung vom 14. Juli 2009 verneinte sie einen Anspruch auf Invalidenrente mangels eines leistungsbegründenden Invaliditätsgrades. Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 22. Juni 2011 ab, welches das Bundesgericht bestätigte (Urteil 8C_697/2011 vom 14. Dezember 2011).

A.b. Am 1. Oktober 2013 reichte der Versicherte ein Gesuch um Gewährung beruflicher Eingliederungsmassnahmen ein, das die IV-Stelle, nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren, mit Verfügung vom 26. Mai 2014 ablehnte. Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 29. Juni 2015 ab. Auch dieses Erkenntnis schützte das Bundesgericht (Urteil 8C_616/2015 vom 20. Mai 2016).

A.c. Am 4. März 2019 (Eingangsdatum) meldete sich A. _____ erneut zum Leistungsbezug an. Er gab an, an einem HWS-Distorsionstrauma, einem Schmerzsyndrom, einer schweren rezidivierenden agitierten Depression sowie an langjährigen Schlafstörungen zu leiden. Die IV-Stelle gewährte nach erlassenem Vorbescheid ein Aufbautraining bei der B. _____ AG, das am 3. August 2020 begann und per 23. Dezember 2020 vorzeitig beendet wurde, da Präsenz und Leistung nicht gesteigert werden konnten. Daraufhin holte die Verwaltung die Gutachten des Prof. Dr. rer. nat. C. _____ und der lic. phil. D. _____, Institut E. _____, Klinik F. _____, vom 9. Mai 2022 und des PD Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Medical Thinking Systems, vom 17. Juni 2022 ein. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) verlangte sie ergänzende Auskünfte der Sachverständigen (Bericht vom 23. Juli 2022). Der Versicherte liess sich dazu mit zwei Eingaben vernehmen. Mit Verfügung vom 31. Oktober 2022 lehnte die IV-Stelle das Leistungsbegehren wie vorbeschieden ab.

B.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil vom 23. Mai 2023 ab.

C.

A. _____ lässt mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Urteils seien ihm die gesetzlichen Leistungen, namentlich eine Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zwecks Einholung eines Gerichtsgutachtens oder Ergänzung des Gutachtens des PD Dr. med. G. _____ und anschliessender Entscheidung über den Leistungsanspruch an das kantonale Gericht zurückzuweisen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG; **BGE 145 V 57** E. 4.2 mit Hinweis). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

1.2. Als Rechtsfrage gilt, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Gleiches gilt für die Frage, ob den medizinischen Gutachten und Arztberichten im Lichte der rechtsprechungsgemässen Anforderungen Beweiswert zukommt (**BGE 134 V 231** E. 5.1). Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils **BGE 141 V 585**). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach **BGE 141 V 281** auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (**BGE 141 V 281** E. 7).

2.

2.1. Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es in Bestätigung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 31. Oktober 2022 einen Anspruch auf Invalidenrente verneinte. Prozessthema bildet dabei die Frage, ob der Beschwerdeführer an einem invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden leide.

2.2. Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die Verfügung der Beschwerdegegnerin erging zwar nach dem 1. Januar 2022. Da der zur Diskussion stehende Rentenanspruch indessen, wie das kantonale Gericht zutreffend festhielt, bereits davor entstanden sein könnte (frühest möglicher Rentenbeginn ab September 2019), sind insoweit die bis 31. Dezember 2021 geltenden Rechtsvorschriften anwendbar (vgl. **BGE 148 V 174** E. 4.1).

2.3. Das kantonale Gericht legte die zur Beurteilung des Streitgegenstandes in analoger Weise anzuwendenden rechtlichen Grundlagen zur Revision der Invalidenrente und die in diesem Zusammenhang zu beachtenden Grundsätze zutreffend dar (Art. 17 Abs. 1 ATSG; **BGE 141 V 9** E. 2.3 mit Hinweisen; zum massgeblichen Vergleichszeitpunkt: **BGE 133 V 108** E. 5.4 1). Richtig sind auch seine Ausführungen zu den rechtlichen Grundlagen und die Wiedergabe der Rechtsprechung betreffend die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG) und die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG). Gleiches gilt bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen (**BGE 145 V 215** E. 5.1, 143 V 409 und 418, 141 V 281; vgl. auch **BGE 145 V 361** E. 3.1), des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (**BGE 146 V 51** E. 5.1) und des Beweiswerts ärztlicher Berichte (E. 1.2 hievori; **BGE 125 V 351** E. 3a). Darauf wird verwiesen.

3.

3.1. Vorab ist festzuhalten, dass der zeitliche Referenzzeitpunkt, an den für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung anzuknüpfen ist (vgl. dazu **BGE 133 V 108** E. 5.4), entgegen der am Ende seiner Erwägungen geäusserten Auffassung des kantonalen Gerichts, nicht die Verfügung vom 26. Mai 2014 bilden kann. Darin ging es allein um die Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen hatte (vgl. Urteil 8C_616/2015 vom 20. Mai 2016).

3.2. Die Beschwerdegegnerin prüfte letztmals mit rechtskräftiger Verfügung vom 14. Juli 2009 einen Anspruch auf Invalidenrente, den sie verneinte. Dem dazu ergangenen Urteil 8C_697/2011 vom 14. Dezember 2011 ist unter anderem zu entnehmen, dass die neuropsychologischen Sachverständigen eine "zumindest fragliche Leistungsbereitschaft" und "zumindest naheliegende Aggravation" annahmen. Die Testergebnisse lagen zum Teil auf dem Leistungsniveau hirngeschädigter oder an erheblichem Schwachsinn leidender Probanden und standen in deutlichem Widerspruch zu den im Gespräch gezeigten intellektuellen Fähigkeiten. Von weiteren Abklärungen hiezu wie auch zur geltend gemachten Sprechstörung, welche die Psychiaterin mit "nicht näher bezeichnete dissoziative Störung (ICD-10 F44.9)" codierte, waren offensichtlich keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten (E. 3.3.2). Unter dieser Prämisse ist nachstehend der revisionsrechtlich erhebliche Sachverhalt zu prüfen.

4.

4.1.

4.1.1. Die Vorinstanz hielt vorab fest, der erstinstanzliche Sozialversicherungsprozess sei zwar vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 61 lit. c ATSG), wonach das Gericht für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen habe. Dieser Grundsatz gelte indessen nicht uneingeschränkt; er finde sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (mit Hinweis auf **BGE 125 V 193** E. 2, 122 V 157 E. 1a). Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genüge den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht habe vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen als die wahrscheinlichste würdige (mit Hinweis auf **BGE 144 V 427** E. 3.2).

4.1.2. Das kantonale Gericht erwog, die von der Beschwerdegegnerin eingeholten Gutachten mitsamt der zusätzlichen Stellungnahme erfüllten alle nach der Rechtsprechung erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen. PD Dr. med. G. _____ leite die Konversionsstörung (Störung mit funktionellen neurologischen Symptomen) gemäss dem Klassifikationssystem DSM-5 (Codierung: F44.7) beziehungsweise der sonstigen dissoziativen Störung (Konversionsstörung) nach ICD-10 (Codierung: F44.8) nachvollziehbar her. Er halte fest, dass keine körperliche Ursache für die Symptome vorliege, da die frühere neurologische Untersuchung unauffällig gewesen sei und die dissoziative Symptomatik seit Jahren bestehe. Sodann verneine er für den Zeitpunkt der Begutachtung eine Major Depression gemäss DSM-5 mangels erfüllter Diagnosekriterien, zumal auch subjektiv die kognitiven Einschränkungen klar im Vordergrund stünden.

4.1.3. Die Vorinstanz fuhr fort, aufgrund der Gutachten des Prof. Dr. rer. nat. C. _____ und der lic. phil. D. _____ sowie des PD Dr. med. G. _____, insbesondere auch gestützt auf deren gemeinsame Ergänzung, sei nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers funktionelle Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe. PD Dr. med. G. _____ sei zwar von authentisch geschilderten Symptomen anlässlich seiner Untersuchung ausgegangen, allerdings habe er diese dahingehend relativiert, dass aufgrund der auffälligen Befunde in den neuropsychologischen Symptomvalidierungstests eine Aggravation nicht habe ausgeschlossen werden können. Am ehesten sei anzunehmen, dass der Beschwerdeführer sich in der psychiatrischen und neuropsychologischen Untersuchung jeweils anders verhalten habe und tatsächliche kognitive Defizite vorlägen, die allerdings in der neuropsychologischen Exploration aggravierend vorgetragen worden seien.

4.1.4. Prof. Dr. rer. nat. C. _____ und lic. phil. D. _____, so die Vorinstanz weiter, hielten in ihrem Teilgutachten fest, dass eine Aggravation wahrscheinlich sei. Insgesamt ergebe sich kein Anhalt auf schwerwiegende kognitive, sensorische und psychomotorische Beeinträchtigungen. Leichte neuropsychologische Einschränkungen könnten aufgrund der Aggravation weder belegt noch ausgeschlossen werden. Damit seien funktionelle Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zwar möglich, aber nicht überwiegend wahrscheinlich. Dies werde besonders deutlich aus den Darlegungen des PD Dr. med. G. _____. Er habe festgehalten, dass er von einer pragmatischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von circa 50 % ausgegangen sei, wobei einzuräumen sei, dass ein breites Unsicherheitsintervall in beide Richtungen bestehe. Selbst wenn leichte neuropsychologische Beeinträchtigungen vorliegen sollten, so die Vorinstanz in diesem Kontext zusammenfassend, sei nicht überwiegend wahrscheinlich, dass sich diese in einem den Anspruch auf eine Invalidenrente begründenden Ausmass auswirkten.

4.1.5. Sodann erwog das kantonale Gericht, zu klären bleibe die Arbeitsfähigkeit vom Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns (September 2019) bis zur Begutachtung (Februar und Mai 2022). Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, habe im Bericht vom 14. Februar 2021 über den Verlauf ab Juli 2018 (Behandlungsbeginn) notiert, dass die Elektrokonvulsionstherapie-Sitzungen vom 5. Juni bis 3. Juli 2019 (und die darauf folgenden Erhaltungssitzungen bis zum 29. Juli 2020) eine temporäre spürbare Besserung der Depression im Sinne einer Teilresponse gezeigt hätten. Die depressive Symptomatik habe sich im Verlauf wieder verschlechtert und liege aktuell in schwergradigem Ausmass vor. Dr. med. I. _____ habe eine durchgehende vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 6. Juli 2018 bis 14. Februar 2021 attestiert. PD Dr. med. G. _____ habe von Dr. med. I. _____ den Verlaufsbericht vom 22. Februar 2022 eingeholt. Die psychopathologischen Befunde seien ab 12. Januar 2021 (Bericht vom 14. Februar 2021) bis zum 21. Februar 2022 (Bericht vom 22. Februar 2022) im Wesentlichen gleich geblieben, wobei eine Verschlechterung seit dem am 4. Juli und 9. September 2019 festgestellten Psychostatus auszumachen sei. PD Dr. med. G. _____ verneine allerdings schlüssig und seitens der Parteien unbestritten eine Major Depression im Gutachtenszeitpunkt. Insgesamt sei nicht erstellt, so die Vorinstanz abschliessend, dass im anspruchrelevanten Zeitraum vorübergehend eine die Arbeitsfähigkeit einschränkende schwere Depression beziehungsweise eine schwere depressive Episode bestanden habe. Von weiteren Abklärungen, insbesondere einer Erläuterung oder Ergänzung der Gutachten, seien keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten sei. Zusammenfassend lasse sich eine anspruchsbegründende Invalidität für den zu berücksichtigenden Zeitraum nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen, weshalb der Beschwerdeführer die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen habe (mit Hinweis auf **BGE 142 V 106 E. 4.4**). Demnach sei auch nicht überwiegend wahrscheinlich nachweisbar, dass sich seit der letzten materiellen Beurteilung (Verfügung vom 26. Mai 2014) eine anspruchserhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse ergeben habe.

4.2.

4.2.1. Der Beschwerdeführer bringt zusammenfassend vor, die Gutachter gingen davon aus, dass kognitive Defizite tatsächlich bestünden. Dass gewisse Vorbehalte an der angegebenen Diagnose wegen der auffälligen Ergebnisse der durchgeführten Symptomvalidierungstests festgestellt worden seien, ändere daran nichts. Die Hinweise auf Aggravation seien in die Beurteilung einbezogen und entsprechend gewürdigt worden. Eine Indikatorenprüfung sei ebenfalls erfolgt. Die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit von 50 % sei im interdisziplinären Konsens eingeschätzt und in der ergänzenden Stellungnahme vom 23. Juli 2022 nochmals bestätigt worden. Davon dürfe daher nicht abgewichen werden. Indem die Vorinstanz darauf schliesse, die Sachverständigen gingen nur möglicherweise von einer invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit aus, würdige sie die psychiatrisch-neuropsychologische Expertise falsch und stelle den Sachverhalt offensichtlich unrichtig fest. Eine Beweislosigkeit liege demnach nicht vor. Es stehe nicht eindeutig fest, dass die Leistungseinschränkung auf Aggravation und nicht bloss auf eine Verdeutlichung zurückgehe (mit Hinweis auf das Urteil 8C_825/2018 vom 6. März 2019 E. 6.1). Daher sei kein Ausschlussgrund anzunehmen.

4.2.2. Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, das kantonale Gericht nehme Unzulänglichkeiten hinsichtlich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit an. Es gehe mithin selber davon aus, dass sich nicht zuverlässig beurteilen lasse, ob der Anteil der Aggravation hinreichend gesichert ausgeklammert worden sei (mit Hinweis auf das Urteil 8C_681/2020 vom 23. Juli 2021 E. 5.2.2). Dies hätte es in Form einer Ergänzung beziehungsweise Erläuterung der von der Beschwerdegegnerin eingeholten Expertisen oder durch ein Gerichtsgutachten klären müssen. Jedenfalls könne nicht von einer Beweislosigkeit ausgegangen werden, die sich zu Ungunsten des Beschwerdeführers auswirke. Fakt sei, dass PD Dr. med. G. _____ trotz der auffälligen Ergebnisse der Symptomvalidierungstests ausdrücklich im Kern ein Leiden bejahe, das die

Arbeitsfähigkeit um 50 % beeinträchtigt. Dies habe die Vorinstanz nicht einfach ignorieren dürfen, zumal es sich bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit um eine entscheidungswesentliche Tatfrage handle. Insgesamt habe sie die sich aus dem Untersuchungsgrundsatz ergebende Beweisführungspflicht nach Art. 61 lit. c ATSG und damit auch Art. 29 BV und Art. 6 EMRK verletzt.

4.2.3. Schliesslich bringt der Beschwerdeführer vor, zwar habe PD Dr. med. G. _____ für den Zeitpunkt der Begutachtung das Vorliegen von Symptomen, mit welchen eine Major Depression begründet werden könnte, verneint. Damit habe er jedoch nicht ausgeschlossen, dass davor eine schwere depressive Episode bestanden habe. Diesen Punkt habe die Vorinstanz nicht geprüft. Sie verkenne, dass sich die gemäss PD Dr. med. G. _____ als unmöglich erweisende retrospektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit einzig auf die kognitive, nicht jedoch auf die depressive Symptomatik beziehe. PD Dr. med. G. _____ habe explizit festgehalten, dass eine schwere depressive Phase mit einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit einhergehe. Damit sei auf die vom behandelnden Dr. med. I. _____ für die Zeit vom 6. Juli 2018 bis 14. Februar 2021 attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit abzustellen, was wenigstens einen Anspruch auf eine befristete volle Invalidenrente begründe.

4.3.

4.3.1. Gemäss **BGE 141 V 281** E. 2.2.1 liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht. Besteht im Einzelfall Klarheit darüber, dass solche Ausschlussgründe die Annahme einer Gesundheitsbeeinträchtigung verbieten, so besteht von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente, selbst wenn die klassifikatorischen Merkmale einer somatoformen Schmerzstörung (oder einer anderen psychischen Erkrankung) gegeben sein sollten. Soweit die betreffenden Anzeichen *neben* einer ausgewiesenen verselbstständigten Gesundheitsschädigung (**BGE 127 V 294** E. 5a) auftreten, sind deren Auswirkungen im Umfang der Aggravation zu bereinigen (erwähntes Urteil 8C_825/218 E. 6.2; vgl. auch Urteil 8C_462/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 4.3.3).

4.3.2. Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (**BGE 138 V 218** E. 6 mit Hinweisen).

4.3.3. Nach der Rechtsprechung ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (**BGE 141 V 9** E. 2.3 mit Hinweisen). Gemäss **BGE 142 V 106** E. 4.4 mit Hinweisen sind bei psychischen Leiden die geltend gemachten Funktionseinschränkungen anhand einer sorgfältigen Plausibilitätsprüfung zu bestätigen oder zu verwerfen. Die materielle Beweislast für eine Invalidität liegt bei der versicherten Person.

4.4. Insgesamt ist unter Berücksichtigung der in E. 3 hievore festgehaltenen Prämisse das angefochtene Urteil jedenfalls im Ergebnis nicht zu beanstanden. PD Dr. med. G. _____ dokumentierte im Gutachten vom 17. Juni 2022 die psychopathologische Entwicklung vor und seit Erlass der als Vergleichszeitpunkt heranzuziehenden Verfügung vom 14. Juli 2009 umfassend und würdigte alle einschlägigen Aktenstücke einlässlich. Er hielt unter anderem fest, die im Rahmen einer Konversionsstörung auftretenden, hier im Vordergrund stehenden kognitiven Defizite seien zwar im Kodifizierungssystem DSM-5 nur als diagnosesichernde zusätzliche Merkmale aufgeführt, die neueste Forschung weise jedoch klar darauf hin, dass kognitive dissoziative Symptome auch isoliert, das heisse ohne zusätzliche willkürmotorische oder sensorische Funktionsdefizite, auftreten könnten. So sei vorgeschlagen worden, eine eigenständige Diagnose einer funktionellen kognitiven Störung einzuführen. Die neuropsychologische Untersuchung habe jedoch eine solche Diagnose nicht zweifelsfrei bestätigen können, da deutliche Hinweise auf aggravierendes Verhalten gesehen worden seien. In der ergänzenden Stellungnahme der Gutachter vom 23. Juli 2022 wird in diesem Kontext festgehalten, der vom RAD als zwingend vorausgesetzte Zusammenhang zwischen der Entstehung einer dissoziativen beziehungsweise Konversionsstörung und einem traumatisierenden Ereignis oder unlösbareren Konflikt entspreche nicht mehr dem aktuellen Forschungsstand. Solche seien gemäss dem aktuellen Kodifizierungssystem DSM-5, anders als nach dem älteren ICD-10, nur noch als zugehörige Merkmale zur Diagnosesicherung zu erwähnen. PD Dr. med. G. _____ gab denn auch kein initiierendes Trauma oder einen seit Jahren bestehenden unlösbareren Konflikt an. Er postulierte im Wesentlichen gestützt auf die neusten medizinischen und offenbar nicht allseitig gesicherten Forschungsergebnisse sowie aufgrund der damit interpretierten Anamnese und der

anlässlich des Untersuchungsgesprächs festgestellten Befunde respektive der vom Beschwerdeführer angegeben kognitiven Einschränkungen eine die Arbeitsfähigkeit mindernde dissoziative oder Konversionsstörung. Der RAD hielt dazu am 26. Juli 2023 fest, es sei unwahrscheinlich, aus blauem Himmel eine Konversionsstörung zu entwickeln, die sich ohne dokumentierten Beginn habe ausdehnen können. Dieser Äusserung ist beizupflichten. PD Dr. med. G. _____ wollte sich nicht festlegen, ob die von ihm pragmatisch eingeschätzte Arbeitsunfähigkeit von 50 % zutrefte oder nicht. Es bestehe nach oben wie unten ein breites Feld. Inwieweit damit gegenüber dem medizinischen Sachverhalt, welcher der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14. Juli 2009 zugrunde lag, eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustands eingetreten sei, ist nicht ersichtlich. Vielmehr ist gestützt auf die Angaben im neuropsychologischen Teilgutachten des Prof. Dr. rer. nat. C. _____ und der lic. phil. D. _____ anzunehmen, dass sich an den an ein aggravatorisches Verhalten angrenzenden Befunden nichts geändert hat. Jedenfalls ist im Ergebnis die Auffassung des kantonalen Gerichts zu bestätigen, dass der für die Veränderung des Gesundheitszustands materiell beweispflichtige Beschwerdeführer die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hat. Angesichts der im gesamten Vergleichszeitraum in den neuropsychologischen Symptomvalidierungstests deutlich zu Tage getretenen Aggravationstendenzen ist nicht ersichtlich, inwieweit von den beantragten weiteren Abklärungen neue Erkenntnisse zu erwarten wären.

4.5. Zu prüfen ist abschliessend das Vorbringen des Beschwerdeführers, er sei gemäss Auskünften des Dr. med. I. _____ vom 6. Juli 2018 bis 14. Februar 2021 wegen einer schweren depressiven Episode vollständig arbeitsunfähig gewesen, weshalb zumindest ein Anspruch auf eine befristete volle Invalidenrente bestehe. Die in E. 4.1.5 wiedergegebene Begründung des kantonalen Gerichts, weshalb für den Zeitraum von September 2019 bis zum Zeitpunkt der Begutachtung (Februar und Mai 2022) nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festzustellen sei, dass eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, ist nicht offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig. Die von Dr. med. I. _____ attestierte durchgehende Arbeitsunfähigkeit ist zum einen nicht nachvollziehbar, weil er von einer spürbaren Verbesserung der depressiven Symptomatik gesprochen hatte. Zum anderen gab er an, der Beschwerdeführer habe während der diesbezüglichen Phase an deutlichen kognitiven Einschränkungen gelitten, die jedoch nach dem Gesagten nicht zu berücksichtigen sind. Die Beschwerde ist insgesamt abzuweisen.

5.

Der Beschwerdeführer hat als unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 25. März 2024

Im Namen der IV. öffentlich-rechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Wirthlin

Der Gerichtsschreiber: Grunder