

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00882 vom 24. September 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-09-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00882

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00882 du 24 septembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00882 del 24 settembre 2013

Erwägungen

E. 1

Der 1949 geborene X.____ verfügt über eine kaufmännische Lehre im Verkauf und war zuletzt von 2004 bis Ende 2010 als Ladenleiter bei der Y.____ AG tätig (Urk. 7/1, 7/8). Am 29. Juni 2010 meldete er sich unter Hinweis auf psychische Beschwerden bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/1). In der Folge tätigte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, erwerbliche (Urk. 7/7, 7/8) sowie medizinische (Urk. 7/12, 7/14) Abklärungen und zog die Akten der Krankentaggeldversicherung

(Urk. 7/11), insbesondere das in deren Auftrag erstattete Gutachten von Dr. med. Z.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 12. Oktober 2010 (Urk. 7/13) bei. Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens (Urk. 7/20, 7/26, 7/34, 7/36, 7/41, 7/47) reichte der Versicherte ein Gutachten von Dr. med. A.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 31. März 2011 ein (Urk. 7/29). Mit Verfügung vom 26. Juli 2012 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente (Urk. 2).

E. 1.01

/ 40 x 41.9) .

Vom

Tabellenlohn

kann unter bestimmten, von der Rechtsprechung umschriebenen Voraussetzungen ein Abzug vorgenommen werden, wobei dieser für sämtliche in Betracht fallenden Umstände (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität bzw. Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) gesamthaft zu schätzen und unter Einfluss sämtlicher Merkmale auf höchstens 25 % zu beschränken ist (BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Im Lichte dieser Rechtsprechung erscheint ein leidensbedingter Abzug von 5 % aufgrund des Alters des Beschwerdeführers als angemessen. Somit ergibt sich ein Betrag von Fr. 65'515.--

(Fr. 68'963.--

x 0.95). Gemessen am Valideneinkommen

von Fr. 101'614.-- resultiert

bei einer Differenz von Fr. 36'099.--

(Fr. 101'614.-- - Fr. 65'515.--) eine Einschränkung bzw. ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 36 % .

Das in etwa gleiche Ergebnis ergibt sich aus der Gegenüberstellung des vom Beschwerdeführer vorgetragene Invalideneinkommens von Fr. 101'312.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 67'382.-- (vgl. Urk. 1 S. 8) und unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 5 %. 4.3

Damit hat die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 5.

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt.

Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 600.-- als angemessen. Ausgangsgemäss ist diese dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

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

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 siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Hurst Onyetube VC/JO/IK versandt

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art.

E. 1.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

Das Sozialversicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986 S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist im Lichte dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; U. Meyer Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 6. September 2012 Beschwerde mit den Anträgen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, es sei ihm ab dem 1. März 2011 eine Invalidenrente zuzusprechen und es sei die Beschwerdegegnerin zur Erstattung der Kosten des medizinischen Gutachtens von Dr. A.____ an ihn zu verpflichten (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 10. Oktober 2012 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente zu Recht verneinte.

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin trug zusammengefasst vor, gestützt auf das Gutachten von Dr. Z.____ sei kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden ausgewiesen. Auf das Gutachten von Dr. A.____ könne nicht abgestellt werden, da dieses sich nicht zur Überwindbarkeit der von ihm diagnostizierten anhaltenden Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion äussere (Urk. 2).

E. 2.3

Dem hielt der Beschwerdeführer im Wesentlichen entgegen, gemäss Gutachten von Dr. A.____ liege eine Depression vor, welche die Arbeitsfähigkeit in einer einfachen Tätigkeit ohne Leistungsdruck im gewohnten Arbeitsfeld des Verkaufs im Umfang von 50 % bewirke. Die Foerster'schen Kriterien zur Frage der Überwindbarkeit fänden keine Anwendung, da kein pathogenetisch -ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild vorliege (Urk. 1 S. 7). Die Invaliditätsbeurteilung ergebe unter Berücksichtigung eines Invalideneinkommens basierend auf dem Tabellenwert der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) TA 7 Ziffer 27 „Verkauf von Konsumgüter und Dienstleistungen im Detailhandel“, Anforderungsniveau 3, sowie eines Abzugs vom Tabellenlohn von 15 % einen Invaliditätsgrad von 72 % und somit Anspruch auf eine ganze Rente (Urk. 1 S.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien sowie die Akten ist, soweit für die Entscheidung erforderlich, in den Erwägungen einzugehen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1.1

Dr. Z.____ diagnostizierte im Gutachten vom 12. Oktober 2010 (Urk. 7/13) einen Zustand nach Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt (ICD-10 F43.22) und eine akzentuierte Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen (ICD-10 Z73.1). Hinweise für weitere komorbide psychische Störungen gemäss ICD-10

konnte er nicht finden, insbesondere keine depressive Störung, keine Angststörung und keine Persönlichkeitsstörung. Weiter hielt Dr. Z.____ fest, hinsichtlich der Anpassungsstörung sei der Beschwerdeführer während seiner zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit über mehrere Monate (2009 und Anfang 2010) einer erheblichen psychosozialen Belastung ausgesetzt gewesen, nämlich einem anhaltenden Leistungsdruck als Geschäftsführer mit Budgetverantwortung, die schlechten Umsatzzahlen des Betriebs bei hohem Konkurrenzdruck durch Billiganbieter gewinnbringend zu korrigieren. Dies sei ihm nicht gelungen. Er habe unter dem anhaltenden Druck und den fehlenden Ergebnissen seiner Bemühungen zu leiden begonnen, sei emotional (Anspannung, Sorgen, Gereiztheit und Dünnhäutigkeit) sowie in seinen sozialen Funktionen und seinen Leistungen beeinträchtigt gewesen, so dass er sich immer mehr zurückgezogen habe. Er sei Mitte März derart verstimmt gewesen, dass er subjektiv das Gefühl gehabt habe, nicht mehr zurechtzukommen oder in dieser Situation fortfahren zu können. Die Anspannung, eine phasenweise depressive Stimmung und einige somatoforme Symptome wie Schwindel, Verdauungsbeschwerden oder Schwitzen, seien jedoch nie so ausgeprägt gewesen, dass

eine entsprechende Störung habe diagnostiziert werden können. Zum aktuellen Untersuchungszeitpunkt habe der Beschwerdeführer zwar noch über einige Beschwerden wie etwa Schlafstörungen, Schwitzen, innere Blockade, Anspannung, Tendenz, leicht in Stress zu geraten oder Grübelneigung geklagt, was insbesondere dann der Fall sei, wenn er sich vor anderen exponieren müsse, wie etwa bei der gegenwärtigen Begutachtung. Diese Symptome seien nicht mehr der Anpassungsstörung zuzurechnen, sondern seien vielmehr Ausdruck einer persönlichen grundlegenden Verunsicherung über die eigenen Fähigkeiten sowie den eigenen Wert und der Furcht vor einer vermeintlich negativen Reaktion der Umgebung auf selbst kleine Fehler, wie sie für eine akzentuierte Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen typisch sei. Dies sei umso mehr der Fall, wenn die üblichen Kompensationsmechanismen wie Perfektionismus, ausgeprägter Ehrgeiz, hoher Einsatz oder Ähnliches zuvor versagt hätten und die Abwehr von habituellen Minderwertigkeitsgefühlen nicht mehr zu garantieren schienen (Urk. 7/13/10).

Eine Leistungseinschränkung könne aufgrund der fehlenden psychiatrischen Diagnose (nach ICD-10) aus psychiatrischer Sicht gegenwärtig nicht abgeleitet und damit eine Arbeitsunfähigkeit nicht attestiert werden. Zwar fühle sich der Beschwerdeführer beeinträchtigt und gebe Symptome an, die vor allem bei Exposition in leistungs- bzw. prüfungsähnlichen Situationen wie etwa der gutachterlichen Untersuchung

aufträten. Hingegen gebe er in unbelasteten Situationen, zum Beispiel morgens im Café beim Zeitungslernen, aber auch sonst über Tage keine Beschwerden an. Auch habe er berichtet, dass sich sein Gesundheitszustand seit Mitte März und insbesondere seit der Kündigung im August und damit seit Wegfall des potentiellen Leistungsdrucks

stetig gebessert habe. In der Schilderung des Tagesablaufes sei zudem keine wesentliche Einschränkung seiner Aktivitäten festzustellen, sei er doch während rund sieben bis acht Stunden pro Tag aktiv. Aufgrund der gegenwärtigen Verunsicherung des Beschwerdeführers bei vorbestehender akzentuierter Persönlichkeit und nach „Versagen“ in einer Leistungssituation sei jedoch damit zu rechnen, dass er in naher Zukunft in einer erneuten Führungsposition wieder ähnlich unter Druck geraten und wiederum eine psychische Störung entwickeln werde. Es sei daher ratsam, die nächste Arbeitsstelle so auszuwählen, dass er wenig Führungsverantwortung bzw. diese nicht allein tragen müsse. Zudem werde die gegenwärtige Verunsicherung durch die phobische Vermeidungshaltung des Beschwerdeführers, zum Beispiel bezüglich sozialer Kontakte, weiter aufrecht erhalten, da sie verhindere, die katastrophisierenden Denk- und Wahrnehmungsstile an realen Erfahrungen zu korrigieren (Urk. 7/13/11). 3. 1. 2

Dr. A. hielt im Gutachten vom 31. März 2011 (Urk. 7/29) fest, die im vorliegenden Fall geführte Diskussion um die richtige Störungsdiagnose scheine insgesamt wenig bedeutend. Er sei der Meinung, dass der Beschwerdeführer depressiv sei und dass dabei seine Persönlichkeitsstruktur, auch wenn die Diagnostik einer Persönlichkeitsstörung nicht gegeben sei, für die Beeinträchtigungsschwere der Störung massgebend sei. Er stelle die Diagnose einer weiter anhaltenden Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion gemäss ICD-10 F43.21 bei einer akzentuierten Primärpersönlichkeit mit narzisstischen und selbstunsicheren Zügen gemäss ICD-10 Z73.1. Die Kriterien für diese Störungsdiagnose seien seines Erachtens erfüllt. Möglich wäre auch die Diagnose einer leicht- bis mittelgradigen Depression. Dr. Z. führe als Argument für das Fehlen einer psychiatrischen Diagnose auf, dass der Beschwerdeführer einen gut strukturierten Tagesablauf mit sieben bis acht Stunden Aktivitäten habe. Er sei der Meinung, dass der

Beschwerdeführer entsprechend seinem Funktionsmuster mit grosser Anstrengung seine Aktivitäten durchziehe, um seine Depression abzuwenden. Dabei gehe es nicht um Leistungsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt, sondern um Stabilisierungsversuche innerhalb der Störung des Beschwerdeführers. Die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit betrage 100 %. In angepasster Tätigkeit sei eine Arbeitsfähigkeit von 50 % zumutbar. Er denke dabei, dass der Beschwerdeführer mit reduziertem Pensum vorrangig eine Arbeitsstelle ohne Führungsaufgaben und Leistungsdruck im gewohnten Arbeitsumfeld des Verkaufs suchen sollte (Urk. 7/29/18).

E. 3.2

mit Hinweisen). Dr. Z. ___ begründete denn auch, dass die Angaben in den Selbstbeurteilungsverfahren sich nur teilweise mit den eigenen Befunden, die in weit geringerem Ausmass beobachtet worden seien, gedeckt hätten, was sich jedoch gut mit der grundlegenden Verunsicherung

und dem sich daraus ergebenden katastrophisierenden Denk- und Wahrnehmungsstil, welcher einen negativen Verstärkereffekt auf die Beschwerdeäusserung habe (Urk. 7/13/11), begründen lasse.

E. 3.3

Was der Beschwerdeführer gestützt auf das Gutachten von Dr. A. ___ vorbringt, vermag nicht zu überzeugen.

E. 3.3.1

Rechtsprechungsgemäss erfolgen psychiatrische Explorationen von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei, weshalb verschiedene psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_694/2008 vom 5. März 2009 E. 5.1). Insofern lässt sich nur schon deshalb die unterschiedliche Diagnosestellung erklären. Die Kritik von Dr. A. ___ am Gutachten von Dr. Z. ___ erschöpft sich entsprechend in einer unterschiedlichen Gewichtung der Entwicklung des Beschwerdeführers und der aktuell feststellbaren psychodynamischen Aspekte bei der Beurteilung der depressiven Störung. So hielt Dr. A. ___ fest, der Einbezug der genannten Aspekte führe zu einer anderen Gewichtung der Störung und deren Beeinträchtigungsschwere. Für ihn sei die Depression des Beschwerdeführers noch nicht abgeklungen, wie dies Dr. Z. ___ in seiner Diagnose eines Zustandes nach einer Anpassungsstörung festhalte und damit eine krankheitswertige Diagnose und eine Arbeitsunfähigkeit ablehne. Dr. Z. ___ schiebe die Probleme des Beschwerdeführers mit einer allgemeinen Begründung auf dessen akzentuierte Persönlichkeit. In der Sache habe Dr. Z. ___

recht. Er selber käme zum Schluss, dass die Persönlichkeitsstruktur des Beschwerdeführers für dessen Störung massgebend sei, indem er auch seine basalen psychischen Funktionen gemäss OPD (Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik)

beurteilt habe.

Der Boden des Beschwerdeführers und seine Stabilität seien wackeliger, als dies Dr. Z. ___ erfasst habe (Urk. 7/29/19).

Mithin ist

von einer anderen Einschätzung des an sich gleichen Gesundheitszustandes auszugehen.

E. 3.3.2

Ferner ist nicht die Diagnosestellung, sondern die aus der Diagnose abgeleitete Arbeitsfähigkeit massgebend, wobei mehr Diagnosen nicht zwangsläufig auch eine höhere Arbeitsunfähigkeit bedeuten (Urteil des Bundesgerichts 9C_671/2012 vom 15. November 2012 E. 4.3 mit Hinweis). Die von Dr. Z.____ attestierte Leistungseinschränkung in der angestammten Tätigkeit als Ladenleiter mit Führungs- und Budgetverantwortung und damit lediglich in qualitativer Hinsicht vermag zu überzeugen, wohingegen die von Dr. A.____ festgestellte 50%ige Arbeitsunfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit, mithin in einer Stelle ohne Führungsaufgaben und Leistungsdruck (Urk. 7/29/18), nicht schlüssig ist. Insbesondere bleibt unbegründet, weshalb die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auch in quantitativer Hinsicht eingeschränkt sein soll, wo er doch gemäss Dr. A.____ in Übereinstimmung mit Dr. Z.____ einen gut strukturierten Tagesablauf mit sieben bis acht Stunden Aktivität hat (Urk. 7/29/18). Weshalb er diesen ganztägigen Aktivitätsumfang zur Abwehr der Depression nicht in einer Arbeitsstelle ohne Leistungsdruck verwerten kann, anstatt sich beispielsweise auf Internetforen mit Leidensgenossen auszutauschen, um dann festzustellen, dass diese Berichte seine Niedergeschlagenheit verstärkten (Urk. 7/29/14), ist daher nicht einsichtig. Anhaltspunkte für eine sozial-praktische Unzumutbarkeit der Verwertung der Arbeitsfähigkeit trotz psychischer Beeinträchtigung (vgl. E. 1.1) sind keine ersichtlich und vermag auch Dr. A.____

keine zu nennen. Daher handelt es sich bei der von Dr. A.____ attestierten 50%igen Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit lediglich um eine psychosoziale Beurteilung der Leistungsfähigkeit, welche invalidenversicherungsrechtlich irrelevant ist (Urteile des Bundesgerichts I 198/04 vom 7. Januar 2005 und I 125/05 vom 11. August 2005 E. 2.4 mit Hinweisen), weshalb der Arbeitsfähigkeitseinschätzung durch Dr. Z.____ gegenüber derjenigen Dr. A.____ der Vorzug zu geben ist.

E. 3.3.3

Auch dass Dr. Z.____ entgegen den testpsychologischen Resultaten eine noch anhaltende Anpassungsstörung verneinte, spricht nicht gegen die Beweistauglichkeit seiner Ausführungen, weil die Rechtsprechung diesen Testverfahren höchstens ergänzende Funktion zuerkennt, während die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung entscheidend bleibt (Urteil des Bundesgerichts 9C_209/2011 vom 27. Mai 2011 E.

E. 3.3.4

Zusammengefasst kann davon ausgegangen werden, dass es dem Beschwerdeführer bei Aufbietung allen guten Willens (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 mit Hinweisen) und in Nachachtung des im Sozialversicherungsrecht allgemein geltenden Grundsatzes der Schadenminderungspflicht zuzumuten ist, zu 100 % einer Tätigkeit, die sein Verkaufstalent und Wissen voraussetzt, jedoch keinen erheblichen Leistungs- oder Zeitdruck aufweist (Urk. 7/13/13), nachzugehen. 4. 4.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist grundsätzlich entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns tatsächlich verdient hätte (Urteil des Bundesgerichts I 457/06

vom 14. Februar 2007 E . 4.1 mit Hinweisen). Ab dem 13. März 2010 ist eine durchgehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit dokumentiert (Urk. 7/8/8), weshalb das Wartejahr am 12. März 2011 abgelaufen ist (vgl. E. 1.2). Daher hat sich der Einkommensvergleich auf das Jahr 2011 zu beziehen. Weiter ist das Valideneinkommen grundsätzlich anhand des letzten vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielten Verdienstes zu bestimmen. 2010 erhielt der Beschwerdeführer bei der Y. AG ein Jahreseinkommen von Fr. 100'608.--. Weiter ist zu beachten, dass das Valideneinkommen - wie auch das Invalideneinkommen - nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung anzupassen sind (vgl. BGE 129 V 224 E . 4.3.1) und dabei eine Differenzierung nach Geschlechtern zu erfolgen hat, weshalb auf den Nominallohnindex für Männerlöhne abzustellen ist (BGE 129 V 410 E . 3.1.2). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für Männerlöhne von 100 Punkten im Jahre 2010 auf 101 Punkte im Jahre 2011 (vgl. Schweizerischer Lohnindex, Nominallohnindex nach Geschlecht, 2010-2011) ergibt sich ein Betrag von Fr. 101'614.-- . 4.2

Mangels eines tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens sind die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) heranzuziehen (BGE 126 V 76 f. E . 3b/ aa und

bb, vgl. auch BGE 129 V 475 E . 4.2.1). Dabei ist von dem in der LSE 2010 (S. 27, Tabelle TA1, Sektor III, Ziffern 45-47 „Handel; Instandhaltung u. Rep. von Motorfahrz.“) für Arbeitnehmer des Anforderungsniveaus 3 (Berufs- und Fachkenntnis vorausgesetzt) im privaten Sektor angegebenen Bruttomonatslohn für Männer von Fr. 5'432.-- auszugehen (Lohn, über dem beziehungsweise unter dem sich 50 % aller Lohnangaben befinden [sogenannter Zentralwert], unter anteilmässiger Berücksichtigung des 13. Monatslohnes und standardisiert auf 40 Wochenstunden), da dieser Lohn mit der Berufserfahrung und dem Wissen des Beschwerdeführers ohne zusätzliche Umschulungen und Prüfungen erzielt werden kann. Es ist dabei aber zu berücksichtigen, dass den Angaben in der LSE generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt (vgl. LSE 2010 S. 27), welcher Wert etwas tiefer ist als die im Jahre 2011 geltende betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit von wöchentlich 41,9 Stunden (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche, 2004-2012, Sektor III, Ziffern 45-47 „Handel; Instandhaltung u. Rep. von Motorfahrz.“; BGE 129 V 484 Erw . 4.3.2, 126 V 77 f.

Erw . 3b/ bb mit Hinweisen), weshalb eine entsprechende Anpassung vorzunehmen ist. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für Männerlöhne von 100 Punkten im Jahre 2010 auf 101 Punkte im Jahre 2011 ergibt sich hochgerechnet auf das ganze Jahr ein Betrag von Fr. 68'963.--

für das Jahr 2011

(= Fr. 5'432.-- x 12 x

E. 8

f.). 3.