

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01021 vom 28. Mai 2014**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-05-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2012.01021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.01021)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01021 du 28 mai 2014

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01021 del 28 maggio 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit ( Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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.

### **E. 1.2**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung ( 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. Valideneinkommen ). 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. 1.3**

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. 1.4**

Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so

wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades oder der Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71; AHI 1999 S. 84 E. 1b mit Hinweisen; vgl. auch AHI 2000 S. 309 E. 1b mit Hinweisen). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad oder die Hilflosigkeit oder der Hilfebedarf seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität oder Hilflosigkeit oder einen anspruchsbegründenden Hilfebedarf zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 130 V 71 E. 3.2.2 und 3.2.3, 117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

### **E. 1.5**

Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung reicht die analoge Anwendbarkeit der in BGE 109 V 262 E. 4a dargelegten Rechtsprechung auf das Neuanschuldungsverfahren nur so weit, als auch hier von Amtes wegen zu prüfen ist, ob seit der ersten Rentenverfügung zwischenzeitlich eine erneute materielle Prüfung des Rentenanspruchs stattgefunden hat. War dies nicht der Fall, so ist auf die Entwicklung der Verhältnisse seit der ersten Ablehnungsverfügung abzustellen; wie im Revisionsverfahren bleiben allfällige, vorangehende Nicht eintretensverfügungen aufgrund des fehlenden Abklärungs- und bloss summarischen Begründungsaufwandes der Verwaltung unbeachtlich. Erfolgte dagegen nach einer ersten Leistungsverweigerung eine erneute materielle Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) abermals rechtskräftig verneint, muss sich die leistungsansprechende Person dieses Ergebnis - vorbehaltlich der Rechtsprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision (vgl. BGE 127 V 466 E. 2c mit Hinweisen) - bei einer weiteren Neuanschuldung entgegenhalten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2 in fine).

### **E. 1.6**

). Denn einerseits verfü g t en die Gutachter

als Fachärzte für Innere Medizin, für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Kardiologie über die für die Beurteilung der geklagten Beschwerden angezeigte n

fachme di zi ni sche n Spezialisierung en . Anderer seits setzten sich die Gutachter eingehend mit den me dizini schen Vorakten und mit den Ergebnissen ihrer ei ge nen fach ärztli chen Untersuchungen auseinander und begründeten ihre Schlussfolgerung, wonach der Beschwerdeführer ausschliesslich durch die koronare 3-Gefässer krankung in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde, und wonach der Beschwerdeführer in psychischer Hinsicht ausschliesslich an einer die Arbeits fä higkeit nicht beeinträchtigen den,

undifferenzierten Somatisierungsstörung leide, in nachvollziehbarer Weise.

## 5.2.2

Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die Ärzte des C.\_\_\_\_\_

vermag auch in so fern zu überzeugen, als sie davon ausgingen, dass der Beschwerdeführer an einer undifferenzierten

Somatisierungsstörung leide, welche die bestehenden leichten, depressiv-ängstlichen Verstimmungszustände mitumfasse, und welche ihn in seiner Arbeitsfähigkeit nicht zusätzlich beeinträchtige, und als sie eine psychische Komorbidität im Sinne einer eigenständigen Angststörung oder einer eigenständigen depressiven Störung sowie einen sozialen Rückzug verneinten. Denn eine fachärztlich (psychiatrisch) diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung begründet als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllte Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung; ein ausgeprägter sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; „Flucht in die Krankheit“); ein unbefriedigendes Behandlungsergebnis trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung (kooperative Haltung) der versicherten Person. Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 130 V 352, 131 V 49 E. 1.2, BGE 139 V 547 E. 3 ff.).

In BGE 139 V 547 hat das Bundesgericht an dieser Rechtsprechung unter Auseinandersetzung mit der daran geübten Kritik festgehalten und auf die besondere Bedeutung einer fachgerechten Abklärung hingewiesen (E. 9.1.3, E. 9.2.1). Insbesondere erkannte das Bundesgericht,

dass sich die unklaren Beschwerden hinsichtlich ihrer invalidisierenden Folgen von anderen (psychischen) Leiden durch die mangelnde Objektivierbarkeit unterscheiden. Dabei handelt es sich um ein sachliches Kriterium, das überprüft werden kann. Die hinreichende Objektivierbarkeit der gesundheitlichen Beeinträchtigung wird für Ansprüche auf Sozialversicherungsleistungen seit jeher vorausgesetzt und hat im Rahmen der 5.

IV-Revision auch Eingang in die Gesetzgebung gefunden (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Von einer unbegründeten Schlechterstellung beziehungsweise einer Diskriminierung der betroffenen Versicherten in verfassungsmässigem Sinne beziehungsweise nach Massgabe der EMRK

an daher nicht gesprochen werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_142/2013 vom 20. November 2013 E. 4.2 mit Hinweis auf BGE 139 V 547 E. 5.6 in fine und E. 5.7).

### 5.2.3

Nach der Rechtsprechung hat die rechtsanwendende Behörde bei einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung beziehungsweise einer Somatisierungsstörung zunächst die aufgrund der medizinischen Aktenlage zu beantwortende - Frage zu prüfen, ob und inwieweit bei der versicherten Person neben der diagnostizierten, allein nicht invalidisierenden (BGE 130 V 352 E. 2.2.3) anhaltenden somatoformen

Schmerzstörung zusätzliche psychische Beeinträchtigungen im Sinne des rechtsprechungsgemässen Kriterienkatalogs vorliegen, welche einer adäquaten Schmerzbewältigung entgegenstehen. Die entsprechenden Feststellungen sind tatsächlicher Natur. Des Weiteren gilt es zu prüfen, ob eine allenfalls festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und/oder ein zehne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung und somit auf eine invalidisierende Gesundheitsschädigung zu gestatten. Diese Frage ist rechtlicher Art: Ihre abschliessende Beantwortung obliegt damit nicht den Ärztinnen und Ärzten, sondern den rechtsanwendenden Behörden (Urteile des Bundesgerichts 9C\_820/2007 vom 2. September 2008 E. 4.1 mit Hinweisen und 9C\_636/2007 vom 28. Juli 2008, E. 3.3.1). 5.2.4

Vorliegend ist auf Grund der Akten indes keine eigenständige psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Dauer und Intensität ausgewiesen. Um eine solche handelt es sich insbesondere nicht bei der von den Ärzten des Psychiatriezentrums

B.\_\_\_\_

festgestellten generalisierten Angststörung (vorstehende E. 3.4). Denn dabei handelt es sich

gestützt auf die nachvollziehbare Beurteilung der Gutachter des C.\_\_\_\_

nicht um ein eigenständiges psychisches Leiden im Sinne einer psychischen Komorbidität, sondern um reaktive Begleitscheinungen der undifferenzierten Somatisierungsstörung im Sinne von depressiv-ängstlichen Verstimmungszuständen. Im Übrigen gelten praxisgemäss leichte beziehungsweise mittelschwere Depressionen als Begleiterscheinung der somatoformen Schmerzstörung und nicht als eine selbstständige, von der Schmerzverarbeitungsstörung losgelöste psychische Komorbidität (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_945/2009 vom 23. September 2010 E. 10.1 mit Hinweisen).

Eine eigenständige psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Dauer und Intensität liegt somit nicht vor. Auch die übrigen erwähnten (vorstehende E. 5.2.2) Kriterien, welche gemäss der Rechtsprechung einem adäquaten Umgang mit den geklagten Schmerzen entgegenstehen können, insbesondere ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, sind vorliegend nicht hinreichend gehäuft und ausgeprägt erfüllt, um insgesamt den Schluss auf eine invalidisierende Gesundheitsschädigung zu gestatten. 5.2.5

Unter diesen Umständen vermag die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch die Ärzte des

C.\_\_\_\_, wonach dem Beschwerdeführer zwar die Ausübung körperlich schwerer und anhaltend mittelschwerer Tätigkeiten sowie insbesondere die bis herige Tätigkeit als Gipser nicht mehr zuzumuten, wonach ihm hingegen die Ausübung behinderungsangepasster, körperlich leichter bis selten mittelschwerer Tätigkeiten

ohne Einschränkungen zuzumuten seien, zu überzeugen, so dass darauf abgestellt werden kann. 5.3

Nicht zu überzeugen vermag demgegenüber die Beurteilung durch die Ärzte des Psychiatricentrums B.\_\_\_\_ vom 8. Oktober 2009 (vorstehend E. 3.4), in soweit diese davon ausgingen, dass der Beschwerdeführer neben einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung an einer generalisierten Angststörung mit sekundärer rezidivierender depressiver Störung leide. Denn die Beurteilung durch die Ärzte des Psychiatricentrums B.\_\_\_\_ enthält keine nachvollziehbare Begründung der gestellten Diagnose einer generalisierten Angststörung, weshalb insoweit darauf nicht abgestellt werden kann. Diesbezüglich vermag vielmehr die nachvollziehbare Beurteilung durch die Gutachter des C.\_\_\_\_ zu überzeugen, wonach es sich bei den bestehenden depressiv-ängstlichen Verstimmungszuständen nicht um eine eigenständige psychische Störung, sondern um Begleiterscheinungen der undifferenzierten Somatisierungsstörung handelt. 5.4

Während die Berichte von Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. Januar 2008 (vorstehend E. 3.2) und der Ärzte des Psychiatricentrums B.\_\_\_\_ vom 8. Oktober 2009 (vorstehend E. 3.4) keine Arbeitsfähigkeitsbeurteilung enthalten, stellte Dr. E.\_\_\_\_ in seinem Bericht (vorstehend E. 3.3) eine Arbeitsunfähigkeit von 100%

fest. Die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. E.\_\_\_\_ vermag indes nicht zu überzeugen. Denn einerseits postulierte dieser bereits in seinem Bericht vom 16. Mai 2004 (Urk. 7/55/1-4), dass der Beschwerdeführer

seit dem 5. Oktober 2000 im Umfang von 100%

arbeitsunfähig gewesen, und dass ihm keine Tätigkeit mehr zumutbar sei, weshalb die erneute Feststellung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit einerseits nicht geeignet ist, eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zu beweisen. Andererseits fehlt es der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. E.\_\_\_\_ an einer nachvollziehbaren Begründung. Zudem gilt es in Bezug auf Dr. E.\_\_\_\_

die Erfahrungstatsache zu berücksichtigen, dass Hausärzte und behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen dürften (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Aus diesem Grunde sowie mangels einer nachvollziehbaren Begründung kann auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. E.\_\_\_\_

daher nicht abgestellt werden.

5.5

Nach Gesagtem ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bei Erlass der ursprünglichen Verfügung vom 21. April 2010 (Urk. 7/106) gestützt auf die Beurteilung durch die Ärzte des C.\_\_\_\_ vom 5. Dezember 2009 davon ausgingen, dass dem Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt die Ausübung einer geeigneten behinderungsangepassten Tätigkeit im Umfang eines Arbeitspensums von 100% zuzumuten war. 6. 6.1

Bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 22. August 2012 (Urk. 2) gilt es zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer am 20. Juni 2012 erneut an seinem Herzen operiert wurde, und dass ihm dabei ein dreifacher aorto-koronarer Bypass implantiert wurde (vorstehende E. 4.4). Sodann gilt es zu berücksichtigen, dass die Ärzte der H.\_\_\_\_ in ihrem Bericht (vorstehende E. 4.5)

eine prä- und postoperative linksventrikuläre Pumpfunktion im Umfang einer EF von 60 % feststellten, und erwähnten, dass der Beschwerdeführer am 14. Juli 2012 in einem deutlich rekonduzierten Zustand nach Hause entlassen worden sei, und dass sie dem

Beschwerdeführer empfohlen hätten, das Tragen schwerer Lasten während dreier Monate postoperativ zu vermeiden, damit eine komplikationslose Heilung des Sternums gewährleistet werden kann. 6.2

Gestützt auf die Beurteilung durch die Ärzte der H.\_\_\_\_

ging Dr. I.\_\_\_\_ in ihrer Beurteilung vom 14. August 2012 (vorstehende E. 4.6) davon aus, dass der Beschwerdeführer nach der Operation vom 20. Juni 2012 seine kardiale Leistungsfähigkeit bei normaler prä- und postoperativer linksventrikulärer Pumpfunktion signifikant gesteigert habe, weshalb ihm nach Abheilung des Sternums drei Monate postoperativ und mithin ab Oktober 2012 die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit erneut im Rahmen eines Arbeitspensums von 100 % zuzumuten sei. 6.3

Die nachvollziehbaren Beurteilungen durch die Ärzte der H.\_\_\_\_ und durch Dr. I.\_\_\_\_ vermögen vorliegend zu überzeugen. Gestützt auf diese nachvollziehbaren medizinischen Beurteilungen ist daher mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer spätestens ab

1. Oktober 2012 die Ausübung behinderungsangepasster, körperlich leichter bis selten mittelschwerer Tätigkeiten erneut im Umfang eines vollzeitlichen Arbeitspensums zuzumuten war. 7.

## **E. 2**

Gegen die Verfügung vom 22. August 2012 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 24. September 2012 Beschwerde und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm eine volle (richtig: ganze) Invalidenrente zuzusprechen; eventuell sei die Arbeitsfähigkeit und das mögliche zukünftige Berufsfeld durch eine Abklärungsstelle überprüfen zu lassen und es sei der A.\_\_\_\_ in B.\_\_\_\_ mit der Durchführung dieser Überprüfung zu beauftragen. Gleichzeitig ersuchte der Versicherte um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 29. Oktober 2012 (Urk. 6) beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 11. Januar 2013 (Urk. 8) wurde dem Beschwerdeführer eine Kopie dieser Eingabe zugestellt und es wurde ihm die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwalt Dr. Toni Fischer, Meilen, als unentgeltlicher Rechtsvertreter für das Verfahren bestellt. Mit Eingabe vom 14. Februar 2014 (Urk. 10) reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen (Urk. 11/1-4) ein, wovon der Beschwerdegegnerin am 18. Februar 2014 (Urk. 12) Kopien zugestellt wurden. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

## **E. 7**

Abs. 2 ATSG).

### **E. 7.1**

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen.

### **E. 7.2**

Der Beginn des Rentenanspruchs wird gestützt auf Art. 29 Abs. 1 IVG bestimmt. Nach dieser Bestimmung kann der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG entstehen. Da sich der Beschwerdeführer am 19. Oktober 2011 für den Bezug von Versicherungsleistungen neu anmeldete (Urk. 7/108), sind beim Einkommensvergleich die erwerblichen Verhältnisse des Jahres 2012 massgebend.

### **E. 7.3**

Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG, Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist recht sprechungs gemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 53 E. 5.1.2; Urteil des Bundesgerichts vom 5. September 2008, 9C\_488/2008, E. 6.4). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 59 E. 3.1).

### **E. 7.4**

Angesichts des in Art. 25 Abs. 1 IVV festgehaltenen Abstellens auf die AHV rechtlich beitragspflichtigen Einkommen bei der Berechnung der IV-rechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen kann das Valideneinkommen Selbstständig- (Urteil des Bundesgerichts 9C\_428/2009 vom 13. Oktober 2009 E. 3.2.1 mit Hinweisen) wie auch Unselbstständigerwerbender (Urteil des Bundesgerichts 9C\_111/2009 vom 21. Juli 2009 E. 2.1.2 mit Hinweisen) grundsätzlich auf der Basis der Einträge im individuellen Konto bestimmt werden. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_576/2008 vom 10. Februar 2009 E. 6.2 und 8C\_671/2009 vom 23. Dezember 2009 E. 5.2.1 mit Hinweisen).

### **E. 7.5**

Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierte Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte (Tabellenlöhne) abzustellen (vgl. AHI 1999 S. 240 E. 3b), wobei die für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mit zu berücksichtigen sind (AHI 1999 S. 237, E. 3; Urteile des Bundesgerichts 8C\_163/2008 vom 8. August 2008 E. 3.2.1 und I 97/00 vom 29. August 2002 E. 1.2).

### **E. 7.6**

Dem Auszug aus dem individuellen Konto (Urk. 7/86) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit dem Jahre 2001 keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt hat. Der vom

Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahre 1999 bei der Y.\_\_\_\_ ,  
Z.\_\_\_\_ ,

erzielte Verdienst als Gipser stellt daher keine taugliche Grundlage zur Bemessung des Valideneinkommens dar, weshalb nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 22. August 2012 (Urk. 2) das Valideneinkommen anhand von Tabellenlöhnen bemass. Da der Beschwerdeführer bis anhin als Gipser tätig war, sind Tabellenlöhne für Männer der Wirtschaftsabteilung Bau gewerbe zu berücksichtigen.

### **E. 7.7**

Nach der Rechtsprechung können

Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heran gezogen werden (BGE 126 V 75 f. E. 3b/ aa und bb , vgl. auch BGE 129 V 472 E.

4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E.

4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom so genannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 f. E. 3b/ bb , 124 V 321 E. 3b/ aa ; AHJ 2000 S. 81 E. 2a).

### **E. 7.8**

Gemäss der Tabelle A 1 (privater Sektor) der LSE 2010 ( [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)

) erzielten Männer im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) in der Wirtschaftsabteilung

41-43 ( Baugewerbe ) im Jahre 2010 einen monatlichen Verdienst von Fr. 5'310.-- Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Bereich Baugewerbe im Jahre 2012 von 41.5 Stunden ( [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) ) , eines mutmasslichen Beschäftigungsgrades von 100 % und einer durchschnittlichen Nominallohnentwicklung im Baugewerbe im Jahre 2011 von 1.0 % und im Jahre 2012 von 0.7 % ( [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) ) resultiert für das Jahr 2012 ein Valideneinkommen von rund Fr. 67'238 .

(Fr. 5'310.-- x 12 Monate ÷ 40 Stunden x 41.5 Stunden x 1.01 x 1.007 ).

### **E. 8**

.3

Dem Beschwerdeführer war ab 1. Oktober 2012 die Ausübung behinderungsangepasster , körperlich leichter bis selten mittelschwerer Tätigkeiten im Umfang eines Vollzeitpensums (vorstehende E. 6.3) zuzumuten, weshalb davon auszugehen ist , dass der Beschwerdeführer auf Grund seines Gesundheitsschadens mit einer Verdiensteinbusse zu rechnen hätte. Ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn erscheint daher als

gerechtfertigt. Weitere einkommens beeinflussende Merkmale sind nicht auszumachen. Ein Abzug wegen des Aufenthaltsstatus fällt vorliegend schon deswegen ausser Betracht, weil der Beschwerdeführer über eine Niederlassungsbewilligung C verfügt (Urk. 7/109/4) und wegen seines Aufenthaltsstatus mit keiner Lohnnebenbusse rechnen müsste. In Würdigung sämtlicher konkreter Gegebenheiten, die beim Beschwerdeführer als abzugsrelevant in Betracht fallen können, ist daher ein Abzug vom Tabellenlohn von insgesamt 10 % vorzunehmen.

#### **E. 8.4**

Unter Berücksichtigung des Zentralwerts für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) für Männer im gesamten privaten Sektor der Tabelle A1 der LSE 2010 von Fr. 4'901.--, einer durchschnittlichen Nominallohnentwicklung im Jahre 2011 von 1.0 % und im Jahre 2012 von 0.8 %

(www.bfs.admin.ch), einer durchschnittlichen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahre 2012 von 41.7 Stunden (www.bfs.admin.ch), einer Restarbeitsfähigkeit in zumutbaren behinderungsangepassten Tätigkeiten von

#### **E. 10**

0 %

und einem Abzug vom Tabellenlohn von 10 % resultiert für die Zeit ab 1. Oktober 2012 ein Invalideneinkommen von rund Fr. 56'122.-- (Fr. 4'901 . x

#### **E. 12**

Monate ÷ 40 Stunden x 41.7 Stunden x 1.01 x 1.007  
x 0.9) . 9 .

Der Vergleich des Valideinkommens von Fr.

67'238.-- mit dem Invalideneinkommen

von Fr. 56'122.-- ergibt eine Erwerbseinkommenbusse von Fr. 11'116.--. Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 17 % . Damit wird ein für den Anspruch auf eine Invalidenrente vorausgesetzter Invaliditätsgrad nicht erreicht. 10.

Unter diesen Umständen ist eine dauerhafte und wesentliche Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse, welche geeignet wäre, einen Rentenanspruch zu begründen, im massgebenden Vergleichszeitraum vom

21. April 2010 bis 22. August 2012 nicht mit dem vorausgesetzten Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Es steht daher fest, dass sich der invaliditätsrelevante Sachverhalt, welcher der Verfügung vom 21. April 2010 zu Grunde lag, seither nicht in einer in revisionsrechtlichem Sinne erheblichen Art und Weise verändert hat.

Mangels einer revisionsrechtlich erheblichen Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 22. August 2012 (Urk. 2) einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinte. 11. 11.1

Zu prüfen bleibt, wie es sich mit dem vom Beschwerdeführer gestellten Eventualantrag verhält, es sei die Arbeitsfähigkeit und das mögliche zukünftige Berufsfeld des Versicherten durch eine Abklärungsstelle überprüfen zu lassen, und es sei mit der

Durchführung dieser Überprüfung der A.\_\_\_\_ in B.\_\_\_\_ zu beauftragen ( Urk. 1 S. 2). 11.2

Die angefochtene Verfügung vom 22. August 2012 ( Urk. 2) bildet den Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens . Diese Verfügung hat indes aus schliesslich den Anspruch auf eine Invalidenrente zum Inhalt . Über den Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung ( Art. 14a IVG und Art. 4 quater ff. IVV) und Massnahmen beruflicher Art ( Art.

#### **E. 15**

ff. IVG und Art. 5 ff. IVV) hat die Beschwerdegegnerin indes nicht verfügt. Insoweit fehlt es somit an einem Anfechtungsgegenstand und damit einer Sachurteilsvoraussetzung. 11.3

Eingliederungsfragen können zwar grundsätzlich auch im Rahmen eines Rentenstreites geprüft werden, vom Sozialversicherungsgericht allerdings nur, wenn die Voraussetzungen für die Ausdehnung des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes liegende Frage gegeben sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_599/2009 vom 14. September 2009 E. 2.2.1; BGE 122 V 34 E. 2a). Dabei handelt es sich nicht um eine Pflicht, sondern um eine prozessuale Befugnis (Urteil des Bundesgerichts I 10/05 vom 14. Juni 2005 E. 1.3 mit Hinweisen). 11.4

Invalidität liegt nur vor, wenn nach zumutbarer Eingliederung ein ganzer oder teilweiser Verlust der Erwerbsmöglichkeiten verbleibt ( Art. 8 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 ATSG sowie Art.

#### **E. 16**

Abs. 4 GSVG hingewiesen. 4 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Toni Fischer - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 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 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 Der Gerichtsschreiber Mosimann Volz

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