ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01296 vom 6. August 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-08-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.01296

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01296 du 6 août 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01296 del 6 agosto 2014

Erwägungen

E. 1

X.___ , geboren

1957 , meldete sich am

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 Ge sundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung ver bleibende 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 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu be stimmen. 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. Invalideneinkom men) , in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkom mensver gleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypo thetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und ei nander gegen übergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invali di täts grad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensver gleichs; 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 betä tigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b.

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

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

E. 1.4

). Denn diese Ärzte verfügten als Fachärzte für Ortho pädische Chirurgie und für Arbeitsmedizin über die für die Beurteilung der geklagten Beschwerden angezeigten fachme di zi ni schen Spezialisierungen und berücksichtigten sowohl die me dizini schen Vorakten als auch die vom Be schwerdeführer geklagten Beschwerden. Die Beurteilung durch Dr. C.___ und med. pract . D.___ , welche ihre Schlussfolgerung, wonach dem Beschwerde führer die Ausübung einer behinderungsangepassten Tätigkeit im Umfang eines vollzeitlichen Arbeitspensums bei einer Leistungseinschränkung von 20 % zu zu muten sei, in nachvollziehbarer Weise begründeten, vermag in inhaltli cher Hin sicht ebenfalls zu überzeugen. Es bestehen auch keine Widersprüche zu den Einschätzungen der behandelnden Ärzte.

4.3

Gestützt auf die Beurteilung durch Dr. C.___ und Dr. D.___ vom 2 1. August 2012 (vorstehende E. 3.10) hat daher als erstellt zu gelten , dass dem Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens die Ausübung der bis herigen Tätigkeit als Maurer und die Ausübung körperlich schwerer Tätigkeiten nicht mehr zuzumuten ist, dass ihm hingegen die Ausübung einer behinde rungsangepassten, körperlich leichten, überwiegend sitzenden oder wechselbe lastenden Tätigkeit, ohne häufige wirbelsäulenbelastende Zwangs haltungen, ohne Bücken, Hocken oder Knien, ohne Überkopfarbeiten, ohne häufiges Trep pensteigen und ohne Steigen auf Leitern und Gerüste im Umfang eines vollzeit lichen Beschäftigungsg rades bei einer Leistungs minderung von 20 % weiterhin zuzumuten ist . Damit ist von einer Restarbeitsfähigkeit von 80 % auszugehen (vgl. vorstehende E. 3.10).

5. 5.1

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen. 5.2

Der Beginn des Rentenanspruchs wird unter anderem 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 2 6. April 2011 für den Bezug von Versicherungsleistungen neu anmeldete (Urk. 11/2), sind beim Einkommensvergleich die erwerblichen Verhältnisse des Jahres 2011 massge bend. 5.3

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 ge mäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest mögli chen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlich keit 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 an gepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungs gemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfah rungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 59 E. 3.1). 5 .4

Angesichts des in Art. 25 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) festgehaltenen Abstellens auf die AHV recht lich beitragspflichtigen Ein kommen bei der Berechnung der IV-recht lich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen kann das Validen ein kom men Selbstständig- (Urteil des Bundesgerichts 9C_428/2009 vom

13. Okto ber 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 Hin weisen) grundsätzlich auf der Basis der Einträge im individuellen Konto bestimmt wer den. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und ver hältnismässig kurzfristig in Erscheinung ge tretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeit spanne erzielten Durch schnitts verdienst ab zustellen (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). 5 .5

Dem Arbeitgeberbericht der E.___ AG vom 3. Juli 2011 (Urk . 11/14/1-5) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt bei Eintritt des Ge sundheitsschadens im November 2010 (vgl. vorstehende E. 3.3) seit dem 1. April 2001 bei dieser tätig war. Sodann ist den Akten zu entnehmen , dass die E.___ AG das Arbeitsverhältnis mit dem Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen kündigte (vgl. Urk. 11/14/6-7). Demzufolge ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden während des Jahres 2011 wei terhin an seinem bisherigen Arbeitsplatz bei der E.___ AG t ätig gewesen wäre. Das Valideneinkommen ist folglich anhand des vom Beschwerdeführer bei der E.___ AG im Jahre 2011 mutmasslich erzielten Einkommens zu be messen. 5.6

D em Auszug aus dem individuellen Konto des Beschwerdeführers (Urk. 11/8) ist zu entnehmen, dass dieser vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahre 2005 einen AHV-beitragspflichtigen Verdienst von insgesamt Fr. 73‘133.--, im Jahre 2006 einen solchen von Fr. 80‘736.--, im Jahre 2007 einen solchen von Fr. 76‘122.--, im Jahre 2008 einen solchen von Fr. 74‘360.-- und im Jahre 2009 einen solchen von Fr. 79‘741.-- erzielte. Unter diesen Umständen ist infolge der nicht unerheblichen Schwankungen in der Einkommenserzielung

bei der Be messung des Valideneinkommens de r Durchschnittswert der letzten fünf Jahre vor Eintritt des Gesundheitsschadens, das heisst der Jahre 2005 bis 2009

zu berücksichtigen (vgl. vorstehende E. 5.4). 5.7

Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Nominallohnentwicklung im Jahre 2006 von 1.2 % , im Jahre 2007 von 1.6 % , im Jahre 2008 von

E. 2

Gegen die Verfügung vom 2 3. Oktober 2012 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 5. November 2012 Besc hwerde (Urk. 11/34, Urk. 11/39), wobei die IV-Stelle die bei ihr eingereichte Beschwerde mit Eingabe vom 1 8. Dezember 2012 (Urk.

11/42 = Urk. 5) dem zuständigen hiesigen Gericht überwies . Mit Eingabe vom 1 2. Dezember 2012 (Urk. 1) ergänzte der Versicherte seine Beschwerde vom 5. November 2012 und beantragte, die angefochtene Verfügung vom 2 3. Oktober 2012 sei aufzuheben und es sei ihm mit Wirkung ab 1. November 2011 eine Viertelsrente zuzusprechen (S. 2) .

Mit Beschwerdeantwort vom 7. Februar 2013 (Urk. 10) beantragte die IV-Stelle die Abweisun g der Beschwerde. Dies wurde de m Beschwerdeführer am 11 . April 2013 zur Kenntnis gebracht (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.0

% , im Jahre 2009 von 2.1 % , im Jahre 2010 von 0.8 % (Die Volkswirtschaft 9 -2011 S.

9 5 Tabelle B10.2) und im Jahre 2011 von 1.0 % (Die Volkswirtschaft 12-2013 S. 91 Tabelle B10.2) resultiert im Jahre 2011 ein Valideneinkommen von rund Fr. 80‘372 .-- ([Fr. 73‘133.-- x 1.012 x 1.016 x 1.02 x 1.021 x 1.00 8 + Fr. 80‘736.-- x 1.016 x 1.02 x 1.021 x 1.00 8 + Fr. 76‘122.-- x 1.02 x 1.021 x 1.00 8 + Fr. 74‘360.-- x 1.021 x 1.00 8 + Fr. 79‘741.-- x 1.008] ÷ 5). 6. 6.1

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, nament lich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bun desamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen 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 standar disierten 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, wes halb 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; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

Zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf der Grundlage der Schweizeri schen Lohnstrukturerhebungen des Bundesamtes für Statistik kann – ausnahms weise - der Lohn eines einzelnen Sektors ("Produktion" oder "Dienstleistungen") oder gar einer bestimmten Branche hergezogen werden, wenn es als sachgerecht erscheint, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der ver bleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen, namentlich bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit im betreffenden Bereich tätig gewe sen waren und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt (SVR 2008 IV Nr. 20 S. 63, 9C_237/2007 E. 5.1; Urteil des Bundesge richts 9C_667/2013 vom 29. April 2014 E. 5.3).

Es besteht kein Grundsatz, wonach stets auf die Tabelle TA1 abzustellen ist. So kann es sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalls rechtfertigen, an statt auf die Tabelle TA1 auf die Tabelle TA7 ("Monatlicher Bruttolohn [Zent ralwert] nach Tätigkeit, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht - Privater Sektor und öffentlicher Sektor [Bund] zusammen") abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und dem Ver sicherten der entsprechende Sektor offen steht und zumutbar ist (SVR 2008 IV Nr. 20 S. 63, 9C_237/2007 E. 5.1). Ferner kann bei qualifizierten Berufsleuten mit Fach- und Hochschulabschluss das Heranziehen der Tabelle TA11 ("Monat licher Bruttolohn [Zentralwert und Quantilbereich] nach Ausbildung, beruflicher Stellung und Geschlecht - Privater Sektor und öffentlicher Sektor [Bund] zu sammen") angezeigt erscheinen (SVR 2011 IV Nr. 55 S. 163, 8C_671/2010 vom 2 5. Februar 2011 E. 6.4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_841/2013 vom 7. März 2014 E. 4.2). 6.2

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durch schnitts werten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kür zen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer

letzten Tätigkeit körperliche Schwer arbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Recht sprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszuge hörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhalts punkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen ver werten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichsein kommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des soge nannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, ha t die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser ange messen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E . 3 . 2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C_728/2009 E. 4.1.2).

6. 3

Zwar wurde mit dem sogenannten Leidensabzug ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwer arbeit verrichtet und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Nachdem sich hieraus ein allgemeiner behinderungsbedingter Abzug entwickelt hatte (BGE 134 V 322 E. 5.2 mit Hinweis), der unter Berücksichtigung der erwähnten persönlichen und beruflichen Merkmale (vorstehende E. 6.2) gesamthaft zu schätzen ist, führte die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin kör perlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einer weiteren Ver minderung des hypothetischen Invalidenlohnes. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nurmehr leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar sind, kein Grund für einen zusätzlichen leidensbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im An forderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil e des Bundesgerichts 8C_99/2013

vom 5. April 2013 E. 4.1.3 und 9C_386/2012 vom 1 8. September 2012 E. 5.2).

Gemäss der Beurteilung durch Dr. C.___ und med. pract . D.___

ist dem Beschwerdeführer die Ausübung behinderungsan gepasster, körperlich leichter Tätigkeiten im Umfang eines vollzeitlichen Arbeitspensums bei einer Leis tungsminderung von 20 %

z uzumuten

(vorstehende E. 4.5) .

Solche Tätigkeiten werden im massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG) in hinreichendem Umfang angeboten. Es ist daher davon auszugehen, dass mit der Berücksichtigung einer Leistungsminderung von 20 % eine r durch die gesund heitliche Einschränkung verursachte r Erwerbseinbusse hinreichend Rechnung getragen wird, weshalb ein zusätzlicher leidensbedingter Abzug vom Tabellen lohn nicht gerechtfertigt wäre.

6.4

Unter dem Titel Beschäftigungsgrad wird bei Männern, welche gesundheitlich bedingt lediglich noch teilzeitlich erwerbstätig sein können, ein Abzug aner kannt. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei Männern statistisch gesehen Teilzeitarbeit vergleichsweise weniger gut entlöhnt wird als eine Vollzeittätigkeit. Dagegen rechtfertigt der Umstand, dass eine grundsätzlich vollzeitlich arbeitsfähige versicherte Person gesundheitlich bedingt lediglich re duziert leistungsfähig ist, an sich keinen Abzug vom Tabellenlohn (Urteil e des Bundesgerich ts 8C_99/2013

vom 5. April 2013 E. 4.1.3

und 9C_40/2011 vom 1. April 2010 E. 2.3.1 mit Hinweisen).

Der Umstand, dass der Beschwerdeführer in behinderungsangepassten Tätigkei ten grundsätzlich im Umfang eines vollzeitlich en Arbeitspensums

arbeitsfähig, hierbei aber im Umfang von 20 %

reduziert leistungsfähig ist, begründet daher keinen Abzug vom Tabellenlohn . Im Totalwert über alle Branchen sind im Anforderungsniveau 4 vielmehr genügend Stellen enthalten, welche dem Be schwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung zuzumuten sind, weshalb ein Abzug vom Tabellenlohn unter dem Titel Beschäftigungsgrad nicht gerechtfertigt ist. Da zudem weitere einkommens beeinflussende Merkmale beim Beschwerdeführer, welcher schweizerischer Staatsangehöriger ist (Urk. 11/3), nicht auszu machen sind, ist es vertretbar, von einem Abzug vom Tabellenlohn abzusehen. 6.5

Unter Berücksichtigung des Zentralwerts für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) für Männer im gesamten privaten Se ktor der Tabelle A1 der LSE 2010 von Fr. 4‘901 .--, einer durchschnittlichen Nomi nallohnent w icklung im Jahre 2011 von 1.0 % , einer durchschnittlichen betriebsüblichen wöch entlichen Ar beitszeit im Jahre 2011 von 41.7 Stunden (Die Volkswirtschaft 12 2013 S. 91 Tabelle B10.2 und S. 90 Tabelle B9.2) und

ei ner Leistungsmin derung von 20 % beziehungsweise einer Restar beitsfähigkeit in zumutbaren be hinderungs angepassten Tätig kei ten von 80 % resultiert ein Inva li den einkommen von rund Fr. 49 ‘ 5 40.-- (Fr. 4‘901 . x

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 2 3. Oktober 2012 (Urk. 2) davon aus, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung einer behin derungsangepassten , körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit im Um fang eines vollzeitlichen Arbeitspensums bei einer schmerzbedingten Leis tung s minderung von 20 %

zuzumuten und damit von einer Arbeitsfähigkeit in z u mut baren behinderungsangepasst en Tätigkeiten von 80 % auszugehen sei , und dass , bei einem errechneten Invaliditätsgrad von 31 % ,

ein Anspruch auf eine In vali den rente nicht gegeben sei .

E. 2.2

Der Beschwerdeführer bringt hiegegen zur Hauptsache vor, dass die Beschwer degegnerin in der angefochtenen Verfügung die Wartezeit und das Validenein kommen unrichtig bemessen (Urk. 1 S. 4) und bei der Bemessung des Invaliden einkommens zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug vom Tabellen o hn von mindestens 15 % berücksichtig habe (Urk. 1 S. 6) . 3. 3.1

Im Hinblick auf die Bestimmung des Invaliditätsgrades und eines allfälligen Rentenanspruch es gilt es im Folgenden vorerst die medizi nisch beurteilte Ar beitsfähigkeit zu ermitteln . 3.2

Dr. med. Y.___ , Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, diagnosti zierte mit Bericht vom 1 4. Januar 2011 (Urk. 11/12/11) einen Verdacht auf eine L5-Radikulopathie links bei leichter rezessaler Stenose

L4/5 links und erwähnte, dass der Beschwerdeführer seit zwei Monaten unter einer linksseitigen Ischialgie mit Schmerzausstrahlung bis unterhalb des Kniegelenks leide, und dass er des wegen seit rund 1.5 Monaten schmerzbedingt nicht mehr gearbeitet habe. 3.3

Dr. med. Z.___ , Facharzt FMH für Innere Medizin, speziell Rheumaerkran kungen, stellte in seinem Bericht vom 8. März 2011 (Urk. 11/12/9-10 = Urk. 3/9) die Diagnose eines lumbospondylogenen Syndroms links bei Spon dylarthrose beziehungsweise differentialdiagnostisch bei einer L5-Radikulopa thie links (S. 1) und erwähnte, dass der Beschwerdeführer seit November 2010 unter Schmerzen im Bereich der lumbalen Wirbelsäule und des linken Becken kammes leide. Ein Arbeitsversuch sei gescheitert und der Beschwerdeführer glaube nicht, dass er schmerzfrei wieder arbeiten könne. Es sei weiterhin eine konservative Behandlung indiziert (S. 2). 3.4

Mit Bericht vom 5. Mai 2011 (Urk. 11/12/7-8) diagnostizierten die Ärzte der Universitätsklinik A.___ eine L5-Radikulopathie links mit/bei einer hypertro phen Spondylarthrose L4/5 beidseits und einer aktuell zunehmenden Radikulo pathie L5 links ohne sensomotorische Ausfälle (S. 1) und erwähnten, dass eine erneute MRI-Untersuchung angezeigt sei (S. 2).

Im MRI-Bericht vom 6. Mai 2011 (Urk. 11/26/1) stellten die Ärzte der Universi tätsklinik A.___ fest, dass eine gleichentags durchgeführte MRI-Untersuchung der Lendenwirbelsäule (LWS) des Beschwerdeführers eine leicht progrediente, mittelgradige Spinalkanalstenose L4/5 bei asymmetrischer Diskusprotrusion und schwerer Spondylarthrose mit Kompression der Wurzel L6 links ergeben habe.

Am 9. Mai 2011 stellten die Ärzte der Universitätsklinik A.___ die folgende Diagnose (Urk. 11/12/5-6 S. 1): Lumboischialgie mit Diskusprotrusion L5/S1 sowie dezente Retrolisthese L5 mit/bei - radikulärer Ausstrahlung ins linke Bein dorsal/lateral bis zum Knö chel

Die Ärzte erwähnten, dass die durchgeführte MRI-Untersuchung Abnützungs erscheinungen der LWS, jedoch keine neurogene Kompression ergeben hätten (S. 2). 3.5

Dr. med. B.___ , Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, erwähnte in seiner Stellungnahme vom 2 0. Mai 2011 (Urk. 11/12/12), dass der Beschwerdeführer letztmals am 2 8. Januar 2011 gearbeitet habe, und dass eine physiotherapeuti sche Behandlung der Rückenschmerzen im lumbosakralen Bereich ohne Erfolg geblieben sei. Für die Beantwortung der Frage nach einer Arbeitsfähigkeit auf längere Sicht sei entscheidend, ob die aktuell durchgeführte Physiotherapie Er folg haben werde. 3.6

Die Ärzte der Universitätsklinik A.___ stellten in ihrem Bericht vom 2 5. Mai 2011 (Urk. 11/13/5-6) fest, dass der Beschwerdeführer seit September 2010 an Lumboischialgien und Ausstrahlungen in das dorsolaterale Bein bis zum Knö chel leide (S. 1). In der Tätigkeit als Maurer bestehe seit drei Monaten eine Ar beitsunfähigkeit von 100 % (S. 2) . 3.7

Mit Bericht vom 1 3. Oktober 2011 (Urk. 11/24/9-10 = Urk. 11/18/1-2) diagnos tizierten die Ärzte der Universitätsklinik A.___ ein Panvertebralsyndrom, lokalisiert auf Lumbalgie links bei Rezessusstenose L4/5 links (S. 1) und er wähn ten, dass eine Infiltration im Sinne eines Nervenwurzelblockes L5 links angezeigt sei (S. 2).

Am 2 4. Oktober 2011 (Urk. 11/19/6-7) erwähnten die Ärzte der Universitäts klinik A.___ , das s

am 1 9. Oktober 2011 ein Nervenwurzelblock L 5 links durchgeführt worden sei. Am 1 5. November 2

E. 7
Abs. 2 ATSG).

E. 8
ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 011
sei eine Verlaufskontrolle und Aktualisierung der MRI-Untersuchung vorgesehen. Für di e

Wirbelsäulenprob lematik sei die Ausübung der Tätigkeit als Maurer auf Dauer nicht förderlich. Es sei eine Umschulung auf eine rückenschonende Tätigkeit sinnvoll (S. 2).

In ihrem Bericht vom 1. Dezember 2011 (Urk. 11/24/6-7) führten die Ärzte der Universitätsklinik A.___ aus, dass auf Grund der deut lich ausgeprägten Klinik und des Leidensdruck s bei radiologisch deutlicher Spinalkanalstenose L4/5 mit rez essaler Enge die Indikation zu einer operativen Dekompression gegeben sei. Der Beschwerdeführer sei gegenüber einer Operation jedoch eher zurückhaltend eingestellt (S. 2).

Mit Bericht vom 2 2. Dezember 2011 (Urk. 11/20/6-8) führten die Ärzte der Uni versitätsklinik A.___ aus, dass die bisher durchgeführte konservative Behand lung nicht zum gewünschten Erfolg geführt habe, weshalb eine Operation indi ziert sei (S. 2). Nach einer erfolgreichen Operation sollte der Beschwerdeführer vo n der Ausübung einer Tätigkeit mit körperlicher Belastung absehen und eine rückenschonende Tätigkeit ausüben (S. 3). 3.9

Dr. B.___ stellte in seinem Bericht vom 1 5. März 2012 (Urk. 11/24/5) fest, dass beim Beschwerdeführer eine operative Dekompression der Spina lkanalstenose L4/5 indiziert sei. Der Beschwerdeführer, welcher Angst vor diesem Eingriff verspüre , habe sich bisher nicht dazu durchringen können. 3.10

Die Ärzte des RAD, Dr. med. C.___ , Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, und med. pract. D.___ , Facharzt für A rbeitsmedi zin , stellten in ihrem Untersuchungsbericht vom 2 1. August 2012 (Urk. 11/27, Urk. 11/28) die folgenden Diagnosen (Urk. 11/27 S. 4): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: - schmerzhafte Bewegungs- und Belastungseinschränkung der LWS bei - mässiggradige r Spinalkanalstanose mit rezessaler Enge links und Kom pression der Nervenwurzel L5 links mit - breitbasiger Diskusprotrusion und schweren Spondylarthrosen i m Seg ment L4/5 - breitbasige r Diskusprotrusion ohne Stenosierung, leichte Spondylarth rosen in den Segmenten L3/4 und L5/S1

Die Ärzte führten aus, dass der Beschwerdeführer vor allem beim Heben und Tragen von schweren Lasten in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt werde (Urk. 11/28 S. 3). In der bisherigen Tätigkeit als Maurer bestehe seit dem 2 8. Januar 2011 eine bleibende Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Urk. 11/28 S. 4). In einer behinderungsangepassten, körperlich leichten, überwiegend sitzenden oder wechselbelastenden Tätigkeit, ohne häufige wirbelsäulenbelastende Zwangs haltungen, ohne Bücken, ohne Hocken oder Knien, ohne Überkopfar beiten, ohne häufiges Treppensteigen und ohne Steigen auf Leitern und Gerüste

sei von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % auszugehen. Auf Grund im Tagesver lauf sich kumulierender Beschwerden sei jedoch eine Leistungsminderung von 20 % anzunehmen . Daraus resultiere eine Arbeitsfähigkeit in einer zumutbaren, angepassten Tätigkeit von insgesamt 80

% (Urk.

11/28 S. 5). 4. 4.1

Den angeführten medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerde führer seit November 2010 unter Schmerzen im Bereich der lumbalen Wirbel säule litt und aus diesem Grunde arbeitsunfähig war (vorstehende E. 3.2 und 3.3). Gemäss der Beurteilung durch Dr. Z.___ vom 8. März 2011 (vorstehende E.

3.3) scheiterte ein Arbeitsversuch des Beschwerdeführers. Damit überein stimmend ist den Unterlagen der E.___ AG zur Arbeitszeit des Beschwer deführers (Urk. 11/14/8-13) zu entnehmen, dass ein Arbeitsversuch des Beschwer deführers in der Zeit vom 1 7. bis 2 8. Januar 2011 stattf a nd (Urk. 11/14/8).

Gemäss der Beurteilung durch die Ärzte der Universitätsklinik A.___ handelt es sich beim Rückenleiden des Beschwerdeführers um eine L5-Radikulopathie links mit/bei hypertropher Spondylarthrose L4/5 beidseits beziehungsweise um eine Lumboischialgie mit Diskusprotrusion L5/S1 und dezente r Retrolisthese L5 mit/bei

radikulärer Ausstrahlung ins linke Bein dorsal/lateral bis zum Knöchel ohne neurogene Kompression (vorstehende E. 3.4) beziehungsweise um ein Panvertebralsyndrom, lokalisiert auf Lumbalgie links bei Rezessusstenose L4/5 links (vorstehende E. 3.7). Demgegenüber beurteilten Dr. C.___ und med. pract. D.___ das Rückenleiden des Beschwerdeführers als eine schmerzhafte Bewegungs- und Belastungseinschränkung der

LWS bei mässiggradige r Spinal kanalstanose mit rezessaler Enge links mit Kompression der Nervenwurzel L5 links mit

breitbasiger Diskusprotrusion und mit schweren Spondylarthrosen in Segment L4/5 und mit breitbasige r Dis kusprotrusion ohne Stenosierung und leichte Spondylarthrosen in den Segmenten L3/4 und L5/S1 (vorstehende E. 3.10). 4.2

In Bezug auf die Beurteilung durch Dr. C.___ und med. pract. D.___ gilt es zu beachten, dass den Untersuchungsberichten der RAD-Ärzte nach der Recht sprechung ein vergleichbarer Beweiswert wie einem Gutachten zukommt, wenn sie den entsprechenden Anforderungen genügen (Urteile des Bundesgerichts 9C_204/2009 E. 3.3.2 [nicht publ. in: BGE 135 V 254] und Urteil 9C_492/2012 vom 2 5. September 2012 E. 5.1.2). D er bidisziplinäre Untersuchungsbericht von Dr. C.___ und med. pract.

D.___

vom 2 1. August 2010 (vorstehende E.

3.10) erfüllt

die nach der Rechtspre chung für eine beweiskräftige medizi ni sche Ent scheidungs grundlage vor aus gesetzten formellen und materiellen Krite rien (vgl. vorstehende E.

E. 12

Monate ÷ 40 Stun den x 41.7 Stun den x 1.01 x 0.8). 7 .

Der Vergleich des Vali deneinkommens von Fr.

80‘372 .-- mit dem Invalidenein kommen von Fr. 49‘540 .-- ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 30‘832 .--. Dar aus resultiert ein I nvaliditätsgrad von (gerundet) 38 %. Damit wird ein für den Anspruch auf eine Invalidenrente vorausgesetzter In validitätsgrad nicht er reicht, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 8.

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweige rung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrens aufwand und unabhängig vom Streitwert innerhalb des gesetzlichen Rahmens (Fr. 20 0.-- bis Fr. 1'000.--) auf Fr. 8 00.-- festzusetzen und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 8 00 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG - 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 Bundes gesetzes 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 1 5. Juli bis und mit 1

5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Ur kunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDer Gerichtsschreiber MosimannVolz

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