

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00270 vom 14. November 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-11-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00270

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00270 du 14 novembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00270 del 14 novembre 2013

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1979, absolvierte von 1996 bis 20 00 die Ausbildung zum Schreiner und

arbeitete nach bestandener Lehrabschlussprüfung ab August 2000 bis Ende Februar 2002 auf seinem erlernten Beruf (Urk. 7/ 14 /2-4, Urk. 7/17/2). Nachdem sich der Versicherte im März 2002 einer Operation an der linken Schulter (bei Status nach proximaler Humerusfraktur im Kindesalter)

hat t e unterziehen müssen (Urk. 7/38/9) ,

war er gemäss eigenen Angaben in diverse n Temporär - und Gelegenheitsjobs bei zwischenzeitlich er

E rwerbs los ig keit (Urk. 7/15) tätig .

Am 8. September 2008 (Urk. 7/3) meldete sich X.____

bei der Sozialversi cherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Hinweis auf diverse gesundheitliche Beeinträchtigungen (Desorientiertheit, Unsicherheit, Entmuti gung , sozialer Rückzug, Erschöpftheit , Depressivität, Hautkrankheit) zum Bezug von Leistungen (Massnahmen für die berufliche Eingliederung) an. Die IV-Stelle liess in der Folge einen Auszug aus dem individuellen Konto (IK Auszug, Urk. 7/17) erstellen, erkundigte sich bei d er Unia

Arbeitslosenkasse (Urk. 7/7)

der Versicherte hatte sich dort am 1. September 2008 als arbeitslos an gemeldet

- und tätigte medizinische Abklärungen (Urk. 7/9 , Urk. 7/19, Urk. 7/20, Urk. 7/22).

Nachdem dem Versicherten mit Vorbescheid vom 18. März 2009 (Urk. 7/27) mangels Einschränkung der Arbeitsfähigkeit die Abweisung des Leistungsbegehren in Aussicht gestellt worden war und er dagegen Einwände erhoben hatte (Urk. 7/28), zog die IV-Stelle weitere medizinische Berichte bei (Urk. 7/33, Urk. 7/34, Urk. 7/38). Gestützt auf diese weiteren Abklärungen kam en die Ärzte des Regional en Ärztliche n Dienst es

(RAD) in ihrer Stellung nahme vom 25. August 2009 (Urk. 7/ 48) zum Schluss , dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Schreiner aus orthopädischer Sicht (Schulterbeschwerden) und dermatologischer Sicht (dy shidrosiformes

Handek zem) eingeschränkt sei , jedoch in angepasster Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfä higkeit bestehe. Daraufhin gewährte die IV Stelle

mit Verfügung vom 28. August 2009 (Urk. 7/40) Berufsberatung und die Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten. Eine erste Abklärung fand anfangs 2010 in der Y.____ statt (Urk. 7/59). Ab August 2010 erfolgte

bei Z.____ sodann eine weitere berufliche Abklärung (Urk. 7/74) und darauffolgend ein Arbeitstraining (Urk. 7/81), welches bis Ende Februar 2011 dauerte (Urk. 7/91). Ab März 2011 bis Ende August 2011 absolvierte der Versicherte schliesslich

ein Arbeitstraining im A.____ in B.____ (Urk. 7/102, Urk. 7/111). Weil von der Fortführung des Arbeitstrainings keine relevante Fortschritte mehr zu erwarten seien (Urk. 7/120),

schrieb die IV-Stelle die beruflichen Massnahmen mit Mitteilung vom 30. August 2011 als erledigt ab (Urk. 7/121). Gleichentags unterzeichnete der Versicherte einen Arbeitsvertrag beim A.____ mit Arbeitsbeginn ab September 2011 (Urk. 7/122).

Nachdem die IV-Stelle im Hinblick auf die Prüfung des Rentenanspruchs noch weitere medizinische Berichte eingeholt hatte (Urk. 7/127-129), liess sie den Versicherten am 17., 18. und 25. Juli 2012

von der C.____ polydisziplinär begutachten (Expertise vom 16. November 2012, Urk. 7/148). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/152-158) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. Februar 2013 mangels rentenbegründenden Invaliditätsgrades einen Rentenanspruch des Versicherten (Urk.

E. 1.1

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid dafür, dem Beschwerdeführer sei eine behinderungsangepasste Tätigkeit im Umfang von 80 % zumutbar. Auf der Grundlage der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) ermittelte sie - unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 5 % - ein Invalideneinkommen von Fr. 47'419.35 sowie ein Valideneinkommen von Fr. 73'558.85 und errechnete gestützt darauf einen Invaliditätsgrad von 36 %, weshalb sie einen Rentenanspruch verneinte (Urk. 2).

E. 1.2

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer vor, er habe Anspruch auf eine IV-Rente. Er beanstandete sowohl die von der Beschwerdegegnerin angenommene Arbeitsfähigkeit von 80 % in angepasster Tätigkeit als auch das dem Einkommensvergleich zugrunde gelegte Validen- und

Invalideneinkommen. Ausserdem machte er geltend, Anspruch auf berufliche Massnahmen, insbesondere eine Umschulung, zu haben, da er nicht mehr als Schreiner tätig sein könne (Urk. 1). 2.

E. 2

Hiergegen erhob X.____ am 15. März 2013 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm ab September 2011 eine ganze Rente, eventualiter die ihm nach Gesetz zustehende IV-Rente, auszurichten. Zudem sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die geeigneten beruflichen Massnahmen, insbesondere eine Umschulung, einzuleiten (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 6. Mai 2013 (Urk. 6 unter Beilage ihrer Akten, Urk.

7/1-160) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 18. Juni 2013 (Urk. 11) zur Kenntnis gebracht wurde. Mit Stellungnahme zur Beschwerdeantwort vom 14. Juni 2013 (Urk. 9), der Beschwerdegegnerin am 18. Juni 2013 zugestellt (Urk. 11), teilte der Beschwerdeführer mit, dass er an den Ausführungen in der Beschwerdeschrift vollumfänglich festhalte.

E. 2.1

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). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 2.2

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 2.3

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.).

E. 3

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

E. 3.1

Das polydisziplinäre Gutachten (Urk. 7/148) erging am 16. November 2012 unter der Federführung der

Dr es . med. D.____ , Allgemeine Medizin FMH, und E.____ , Rheumatologie FMH , beide Ärzte an der C.____ , sowie unter Mitwirkung der Gutachter Dr. med. F.____ , Facharzt FMH Rheumatologie , (Rheumatologisches Konsilium vom 18. Juli 2012, Urk.

E. 3.2

Der rheumatologische Gutachter Dr. F.____

diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Residualzustand im Bereich der linken adominanten Schulter mit Bewegungseinschränkung und Minderbelastbarkeit (Status nach subcapitaler

Humerus -Luxationsfraktur links im Jahr 1988, Status nach Latarjet -Operation der linken Schulter am 14. März 2002) . Also ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit befand er die unklare, chronische, belastungs abhängige , dorso -laterale Gonalgie

rechts sowie das unspezifische, intermittierend auftretende zervikale Schmerzsyndrom (Urk. 7/ 148 / 37). Dr. F.____

kam zum Schluss, es bestehe eine erhebliche Minderbelastbarkeit der linken Schulter und des linken Armes hinsichtlich kraftaufwändiger Verrichtungen wie auch für Arbeiten mit dem linken Arm an beziehungsweise über der Schulter horizontalen sowie für jegliche körperlich schwere und mittelschwere Arbeiten mit der linken oberen Extremität. Es bestehe deshalb weiterhin keine verwertbare Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Schreiner. Die gegenwärtig ausgeübte Tätigkeit im A.____ sei dem Beschwerdeführer

mangels detailliertem Arbeitsprofil in den Akten und in Abstützung auf die Angaben des Beschwerdeführers noch zu 70 % zumutbar (Präsenz ganztags, Leistungseinschränkung 30 %), da der Beschwerdeführer körperlich mittel schwere, möglicherweise auch schwere Arbeiten leisten müsse, insbesondere beim Entladen von Rahmen und den dazugehörigen Glasscheiben.

In körperlich ausschliesslich leichten, schulterschonenden Tätigkeiten unter gänzlicher Vermeidung von Verrichtungen mit dem linken Arm an beziehungsweise über der Schulterhorizontalen und unter Einhaltung einer Gewichtslimite von 5 kg könne dem Beschwerdeführer - auch unter Beachtung der Hauterkrankung

eine 100%ige Arbeitsfähigkeit zugemutet werden. Hinsichtlich manueller Tätigkeiten seien die dermatologischen Befunde und die dadurch resultierende Behinderung in Betracht zu ziehen (Urk. 7/148/ 39- 40) .

E. 3.3

) . Weitere als die von der Beschwerdegegnerin

bereits berücksichtigten Faktoren sind aus den Akten nicht ersichtlich. 5. 4

Selbst wenn aber in Berücksichtigung dessen, dass bei einer Einschränkung des Zumutbarkeitsprofils auf leichte Arbeiten und einem Teilzeitpensum von 80 % auch ein Leidensabzug von 10 % angemessen erschiene, führte dies zu keinem anderen Ergebnis. Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 69'639.60 mit dem Invalideneinkommen von Fr. 42'344.65 (Fr. 47'049.60 x 0.9 [Leidensabzug von 10 %]) ergäbe eine Einkommensdifferenz von Fr. 27'294.95 und führte damit zu einem rentenaus-schliessenden Invaliditätsgrad von rund 39 % .

Der Vollständigkeit halber ist zu ergänzen, dass sich der ermittelte Invaliditätsgrad nach einer - wie vom Beschwerdeführer offenbar erwünschten (Urk. 1 S. 2; E. 6) Umschulung - noch reduzieren wird.

Die Beschwerde ist demnach hinsichtlich des Rechtsbegehrens um Zusprechung einer Rente abzuweisen. 6. 6.1

Was den Antrag des Beschwerdeführers um Gewährung beruflicher Massnahmen betrifft, so ist darauf hinzuweisen, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids

Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a). 6.2

Der Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens ergibt sich aus der angefochtenen Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 11. Februar 2013 (Urk. 2), mit welcher ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint wurde. Hinsichtlich beruflicher Massnahmen - und dabei insbesondere einen allfälligen Anspruch auf Umschulung betreffend -

fehlt es demgegenüber am entsprechenden Streitgegenstand, so dass diesbezüglich auf die Beschwerde nicht einzutreten ist. 7.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600. - anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf sie eingetreten wird. 2.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Dr. Elisabeth Glättli - 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 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, 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 F. Brühwiler

E. 3.4

Der neurologische Gutachter Dr. H. ___ führte aus, beim Beschwerdeführer bestehe eine Kopfschmerzmischform: Er leide unter einer zwischenzeitlich nicht mehr sehr relevanten chronischen Cephalaea (zirka 2007-2011), welche medikamentös behandelt werde, sowie ungefähr einmal wöchentlich unter einer episodischen Migräne ohne Aura. Bei der Migräne sei die Attackenbehandlung

jedoch insuffizient, zudem erfolge keine Basisbehandlung. Retrospektiv sei eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % seit dem Jahr 2003 auszusprechen. Allerdings bestehe ein erhebliches Potential, die Migräne vorbeugend effizienter und akuttherapeutisch erfolgreicher anzugehen (Urk. 7/148/54-55).

E. 3.5

In der Konsensbeurteilung kamen die Gutachter zum Schluss, dass dem Beschwerdeführer die Tätigkeit als Schreiner nicht mehr zumutbar sei. Die gegenwärtig ausgeübte Tätigkeit im A. ___ sei dem Beschwerdeführer – bei fehlendem Arbeitsprofil in den Akten und in Abstützung auf die Angaben des Beschwerdeführers – noch zu 70 % zumutbar. Eine körperlich ausschliesslich leichte Tätigkeit, mit einer Gewichtslimite von 5 kg, ohne Arbeiten an/über der Schulterhorizontalen mit dem linken Arm sowie in einem ruhigen Betrieb mit wenig Stressmomenten, geregelten Arbeitszeiten und Aufgabenfeldern sei dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der geschilderten somatischen und psychischen Beeinträchtigungen noch zu 80 % der Norm zumutbar (Urk. 7/148/27). 4. 4.1

Das C. ___ - Gutachten vermag die an eine beweiskräftige ärztliche Expertise gestellten Anforderungen vollumfänglich zu erfüllen (E. 2.3). So tätigten die Gutachter eigene, umfassende Abklärungen, berücksichtigten die geklagten Beschwerden und begründeten ihre Einschätzung in nachvollziehbarer Weise sowie in Auseinandersetzung mit den Vorakten. Hinweise, welche gegen die Verwertbarkeit des Gutachtens sprechen, sind nicht ersichtlich.

Auch die weiteren erstatteten Arztberichte geben zu keiner anderen Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit Anlass. Was die Beurteilung durch Dr. I.____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie betrifft, so war dieser in seinem Bericht vom 9. Oktober 2010 sogar der Ansicht, es sei durchaus denkbar, dass eine optimal abgestimmte Tätigkeit vom Beschwerdeführer zu 100 % ausgeführt werden könne (Urk. 7/79). In seinem Bericht vom 28. September 2011 (Urk. 7/127)

führte er sodann aus, die Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aus psychischer Sicht seien in der Berichtsperiode zurückgetreten, da sich die dysthyme Symptomatik weniger bemerkbar mache und Selbstwertstörung, Insuffizienz- und Versagensideen weniger ausgeprägt erschienen. Hinsichtlich des noch zumutbaren Leistungsprofils erachtete der Psychiater angepasste Tätigkeiten als im Umfang von etwa vier bis sechs Stunden täglich zumutbar (Urk. 7/127/11), verwies aber für verbindlichere Aussagen ausdrücklich auf die in der Z.____ und im A.____ gemachten Erfahrungen (Urk. 7/127/9).

Die Einschätzungen von den zuständigen Berufsberatern von Z.____ (Urk. 7/124/7) sowie vom Arbeitgeber A.____ basieren jedoch nicht auf medizinischen Befunden.

Es handelt sich mithin nicht um ein fachärztliches Substrat, weshalb zur Festlegung der Arbeitsfähigkeit nicht auf solche Einschätzungen abgestellt werden kann. Dr. I.____ stellte sodann gemäss C.____-Gutachten am 14. September 2012 nochmals ein Schreiben zu (Urk. 7/148/28). Er teilte mit, er gehe aktuell von einer neurasthenischen Krise aus und attestierte verschiedene Phasen der Arbeitsunfähigkeit. Gutachter Dr. G.____ nahm zu diesem Schreiben ausführlich Stellung und führte aus, dass die Diagnose einer Neurasthenie ausgeschlossen sei, wenn sie während einer affektiven Störung auftrete. Das Abklingen einer Depression sei üblicherweise ein längerer Prozess. Der geschilderte Verlauf komme angesichts seiner Einschätzung im Gutachten nicht unerwartet.

Zusammengefasst kann somit gestützt auf die Berichte von Dr. I.____ keine weitergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründet werden. Was sodann die Berichte von Dr. med.

J.____ vom Kopfwehzentrum K.____ betrifft, erklärte dieser mit Bericht vom 11. Juni 2010 (Urk. 7/67), hinsichtlich des Kopfwehs bestünden keine Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit. Im Bericht vom 4. Oktober 2011 (Urk. 7/128) führte er jedoch aus, in angepasster Tätigkeit seien 2-3 Stunden pro 24 Stunden zumutbar, der Beschwerdeführer brauche ausreichende Ruhepausen und ein niedriges Anspruchs- und Anforderungsprofil. Angesichts dessen, dass in beiden Berichten das Spannungstypkopfweg und die Migräne ohne Aura genannt wurden und aus den Berichten nicht ersichtlich ist, warum im ersten von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit und im zweiten lediglich von einer reduzierten von 2-3

Stunden pro Tag ausgegangen wurde, ist

die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar und vermag dieser zweite Bericht die Einschätzung der C.____-Gutachter ebenfalls nicht zu erschüttern. Dies umso weniger, als gemäss gutachterlicher Beurteilung die Therapiemöglichkeiten unvollständig ausgeschöpft sind und ein erhebliches (Verbesserungs-) Potential besteht (E. 3.4). Was sodann den Bericht von Dr. med. L.____, Dermatologie M.____, vom 26. Mai 2009 (Urk. 7/33) betrifft, erklärte diese, vermehrtes Schwitzen, wie vom Beschwerdeführer geklagt, könne zu einem Handekzem führen. Ihres Erachtens sei es möglich, dass sich das

Handekzem durch stete mechanische Traumatisierung ver schlechtere. Um etwaige Kontaktallergien auszuschliessen, habe sie eine Epiku tantestung vorgenommen, welche jedoch keinerlei Hinweise auf eine Sensibili sierung gegeben habe

(Urk. 7/33). Im C.____ -Gutachten wurde darauf hingewiesen, dass bezüglich manueller Tätigkeiten die dermatologischen Befunde in Betracht zu ziehen seien (E. 3.2). Dies tat die Beschwerdegegnerin, indem sie das Zumutbarkeitsprofil entsprechend einschränkte und erklärte, dauerhafte mecha nische Reize sowie Feuchtarbeiten seien zu vermeiden (Urk. 2, siehe auch Stel lungnahme des RAD, Urk. 7/151/7). Somit ist das Gutachten auch diesbezüglich schlüssig. 4.3

Dem Einwand des Beschwerdeführers , es sei von einer Arbeitsfähigkeit von 64 % auszugehen , da die vom neurologischen Gutachter attestierte Einschränkung von 20

% aufgrund der episodischen Migräne im Sinne einer Arbeitsunfähigkeit an einem ganzen Tag bestehe, es sich bei der attestierten Einschränkung von 20 % aus psychiatrischer Sicht hingegen um eine generelle Einschränkung der Leistungsfähigkeit - bezogen auf ein 100 % Pensum - handle (Urk. 1 S. 6-7), kann nicht gefolgt werden.

Aus der Konsensbeurteilung der C.____ ergibt sich zweifelsfrei, dass die Gutachter eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von insgesamt - also unter Berücksichtigung aller Beeinträchtigungen - 80 % als zumutbar erachteten (E. 3.5). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers finden sich im Gutachten keine Anhaltspunkte, welche seine Argumentation einer höhergradigen Einschränkung stützen würden. So attestierte der neurologische Gutachter bloss retrospektiv eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % , während er unter adäquater medikamentöser Therapie erhebliches Potential für die Zukunft ortete (E. 3.4). Die Durchführung der von ihm vorgeschlagenen Behandlungen mittels Medikamenten ist dem Beschwerdeführer im Rahmen seiner Schadensminderungspflicht zumutbar und unmittelbar umsetzbar . Dies gilt im Übrigen auch für die vom psychiatrischen Gutachter vorgeschlagene medizinische Massnahme zur Verringerung der unerwünschten Nebenwirkungen der Antidepressiva (E. 3.3). Mithin verbleibt aus psychiatrischer Sicht noch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von weniger als 10 % , welche vom Gutachter - bei derzeit fehlenden klinischen Anzeichen einer Depression - gestützt auf einen im zeitlichen Verlauf durchschnittlichen Schweregrad attestiert worden war (E. 3.3). Angesichts dieser Aktenlage ist - insbesondere auch im Hinblick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach es einer leichten depressiven Episode grundsätzlich am Krankheitscharakter fehlt (Urteil des Bundesgerichts 9C_176/2011, vom 29. Juni 2011, E. 4.3) - die Gesamtbeurteilung der Gutachter grosszügig ausgefallen und der Einwand des Beschwerdeführers nicht stichhaltig. 4.4

Hinsichtlich seines Einwandes schliesslich , zur Einschränkung aus psychiatrischer und neurologischer Sicht kämen noch die weiteren Einschränkungen seitens der Schulter und der Hand- und Fussekzeme sowie der Gonalgie

hinzu (Urk. 1 S. 7), kann darauf verwiesen werden, dass die Einschränkungen seitens der Schulter und des Handekzems im Zumutbarkeitsprofil berücksichtigt wurden (Urk. 2) , Einschränkungen infolge von Fussbeschwerden und Gonalgie jedoch weder im Gutachten noch in anderen ärztlichen Berichten ausgewiesen sind. 4.5

Gestützt auf die medizinischen Abklärungen

hat die Beschwerdegegnerin dem nach zu Recht auf eine Arbeitsfähigkeit von 80 % in angepasster Tätigkeit abgestellt. 5. 5.1

Es bleibt zu prüfen, wie sich die auf eine behinderungsangepasste Tätigkeit eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in erwerblicher Hinsicht auswirkt. Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen sind grundsätzlich das hypothetisch erzielbare Valideneinkommen und Invalideneinkommen zu ermitteln

(Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG) . 5.2

Die Beschwerdegegnerin bemass das Valideneinkommen anhand von Tabellenlöhnen und berücksichtigte dabei die Tabelle TA 1, Ziff. 31-33, Männer, Anforderungsniveau

3. Gestützt darauf kam sie nach erfolgter Nominallohnindexierung auf das Jahr 2012 sowie unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden auf ein Valideneinkommen von Fr. 73'558.85 (Urk. 2) .

Der Beschwerdeführer wandte dagegen ein, es sei auf die Anforderungsstufe n 1+2 abzustellen, da er als gelernter Schreiner im Jahr 2011 ohne Gesundheitsbeeinträchtigung bereits 11

Jahre Berufserfahrung gehabt hätte (Urk. 1 S. 8) .

Als hypothetisches Valideneinkommen gilt das Einkommen, das die versicherte Person unter Berücksichtigung der gesamten Umstände überwiegend wahr scheinlich erzielen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). 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) . In Anbetracht der Tatsache, dass

der Beschwerdeführer

nach Lehrabschluss im Jahr 2000 bis Ende März 2003 drei verschiedene Stellen als Schreiner innehatte, wobei er im Jahr 2002 infolge der Schulteroperation mehrere Monate nicht arbeitete (Urk. 7/15),

und nach dieser Zeit – gemäss eigenen Angaben – nur noch Temporär- und Gelegenheitsjobs ausübte (Sachverhalt E. 1) , ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen anhand von Tabellenlöhnen bemass und dabei auf die Tabelle TA 1, Ziff. 31-33, Männer, abstellte, was im Übrigen vom Beschwerdeführer nicht moniert wird.

Entgegen der Meinung des Beschwerdeführers kann der Beschwerdegegnerin jedoch auch hinsichtlich der Wahl der Anforderungsstufe gefolgt werden : Gemäss der LSE sind in der Stufe 3 Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt, die Stufe 1 umfasst die Verrichtung höchst anspruchsvoller und schwierigster Arbeiten und die Stufe 2 die Verrichtung selbständiger und qualifizierter Arbeiten . Vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit als Schreiner war der Beschwerdeführer in verschiedenen Unternehmen als Schreiner angestellt. Es gibt keinerlei Hinweise in den Akten, welche darauf schliessen lassen würden, dass der Beschwerdeführer in Zukunft eine höhere

Position bedeckt hätte als zum damaligen Zeitpunkt . Er gab gemäss Anamnese des C.____-Gutachtens vielmehr

selber an, in der Lehre Probleme mit dem Arbeitstempo gehabt zu haben. Er sei nicht immer sehr effizient gewesen und habe mit der Zeit quasi nur noch Hilfsarbeiten zugeteilt erhalten (Urk. 7/148/17).

In Anbetracht dieser Sachlage ist

das Abstellen auf die Anforderungsstufe 3 nicht zu beanstanden.

Das Valideneinkommen beträgt demnach für das Jahr 2010 Fr. 69'639.60 (Fr. 5'803.30 [Fr. 5'740.-- + Fr.

5'955. + Fr. 5'715.-- dividiert durch 3] x 12), wobei die Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitsstunden und der Nominallohnentwicklung unterbleiben kann, ist doch für die Festsetzung des Invalideneinkommens ebenfalls auf die Tabellenlöhne und damit auf dieselben Grundlagen abzustellen (vgl. nachfolgend E. 5.3.3).
5.3 5.3.1

Das Invalideneinkommen bemass die Beschwerdegegnerin ebenfalls basierend auf den LSE, und berücksichtigte dabei die Tabelle TA1, Total aller Branchen, Männer, Anforderungsstufe

4. Gestützt darauf kam sie nach erfolgter Nominallohnindexierung auf das Jahr 2012 sowie unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden und nach einem Leidensabzug von 5 % auf ein Invalideneinkommen von Fr. 47'419.35

bei einem 80%-Pensum (Urk. 2). Der Beschwerdegegner wandte hiergegen ein, es sei auf sein Einkommen im A.____ abzustellen, wo er zu einem Pensum von 50 % tätig sei und bis Januar 2012 monatlich Fr. 500.00 verdient habe und nun seit Februar 2012 ein monatliches Einkommen von Fr. 1'200.00 (plus eine Gratifikation von Fr. 1000.00) erziele (Urk. 1 S. 5 und 9). Gegen das Abstellen auf die Tabellenlöhne der Anforderungsstufe 4 wandte der Beschwerdeführer ausserdem ein, Arbeiten dieser Stufe seien ihm aufgrund seiner erfolgten Ausbildung zum Schreiner nicht zuzumuten. Falls doch auf die Tabellenlöhne gemäss Anforderungsstufe 4 abgestellt würde, könne sodann nicht einfach auf den Lohn für alle in Betracht fallenden Hilfsarbeiten abgestellt werden, sondern es sei genau abzuklären, welche konkreten Tätigkeiten noch effektiv zumutbar seien. Ausserdem sei in diesem Fall

bei den Tabellenlöhnen ein leidensbedingter Abzug von mindestens 15 % vorzunehmen (Urk. 1 S. 9-10) . 5.3.2

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der

kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, 126 V 75 E. 3b/ aa, 117 V 8 E. 2c/ aa, je mit Hinweisen; RKUV 1999 Nr. U 343 S. 412 f. E. 4b/ aa, 1996 Nr. U 240 S. 95 E. 3c). Vorliegend besteht – wie oben dargelegt (E. 3- 4) – in leidensangepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 % und in der aktuellen Tätigkeit eine solche von 70 %. Wenn der Beschwerdeführer somit zu einem Pensum von 50 % im A.____ arbeitet, schöpft er seine verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht voll aus.

Der Beschwerdeführer führte ausserdem selber aus, dass er auf längere Frist gesehen eine andere Arbeit suchen müsse, da die Tätigkeit nicht optimal leidensangepasst sei (Urk. 7/148/17-18).

Nachdem die medizinische Begutachtung nunmehr ergeben hat, dass dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit - worunter die derzeit ausgeübte Beschäftigung nicht zu zählen ist (E. 3.2) - zu 80 % zumutbar ist, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin zur Festsetzung des Invalideneinkommens auf die Tabellenwerte abgestellt hat und geht der Einwand des Beschwerdeführers hinsichtlich Verstoss gegen Treu und Glauben (Urk. 1 S. 9) fehl. 5.3.3

Was sodann die noch zumutbaren Tätigkeiten betrifft, so hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf

die Tabelle TA1, Total aller Branchen, Männer, Anforderungsstufe 4, abgestellt. Tätigkeiten gemäss Anforderungsstufe 4 sind dem zum Schreiner ausgebildeten Beschwerdeführer entgegen seiner Ansicht ohne weiteres

zuzumuten (siehe beispielsweise Urteil des Bundesgerichts U 86/06 vom 13. Juni 2006, E. 3.2). Und soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es könne nicht auf das Total aller Branchen abgestellt werden, ist ihm entgegenzuhalten, dass ihm gemäss Belastungsprofil Tätigkeiten in verschiedensten Bereichen offenstehen und die behinderungsbedingten Einschränkungen im Rahmen des Leidensabzuges berücksichtigt werden (siehe nachfolgend E. 5.3.4), weshalb entgegen seiner Ansicht kein Anlass besteht, weitere Abklärungen vorzunehmen. Damit ergibt sich für das Jahr 2010 ein Invalideneinkommen von Fr. 47'049.60 (80 % von Fr. 58'812.-- [Fr. 4'901.-- x 12]), wobei wie bereits beim Valideneinkommen die Berücksichtigung der Wochenstunden und die Nominallohnindexierung unterbleiben kann (vgl. E. 5.2). 5.3.4

In dem die Beschwerdegegnerin - aufgrund der Einschränkung des Zumutbarkeitsprofils auf leichte Arbeiten sowie aufgrund des Teilzeitpensums von 80 % - einen Leidensabzug von 5 % vom ermittelten Tabellenlohn vorge nommen hat (Urk. 2), hat sie ihr Ermessen sodann nicht falsch ausgeübt. Die vom Beschwerdeführer für einen höheren Abzug angeführten Gründe

ein geschränkte generelle Leistungsfähigkeit, viele Pausen, unregelmässig und lediglich in Teilzeit arbeitsfähig (Urk. 1 S. 10)

können beim Leidensabzug nicht zusätzlich berücksichtigt werden, soweit sie bei der Beurteilung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit bereits eingeflossen sind (siehe auch Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, Fassung vom 1. Januar 2013, Rz .

3067.1). Gemäss Gutachten sind im Leistungsprofil bereits vermehrte Pausen sowie eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit berücksichtigt (E.

E. 7

/ 148 S.

53 55).

E. 10

Y49.0), rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig weitgehend remittiert (ICD-10 F 33.4), psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderorts klassifizierten Erkrankungen (ICD-10 F54). In der Beurteilung führte Dr. G.____ aus, gemäss klinischer Beurteilung liege keine Depression mehr vor. Insbesondere fehle das Leitsymptom einer wenig veränderlichen depressiven Stimmung, ausserdem sei die emotionale Reaktion erhalten. Es seien aber noch gewisse Symptome wie Antriebsschwäche und geringe Belastbarkeit vorhanden. Das spreche für eine weitgehende, aber noch nicht vollständige Remission (Urk. 7/148/46). Da eine langanhaltende Depression typischerweise gewisse Schwankungen im Schweregrad zeige, sei für die Beurteilung der anhaltenden Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nicht nur vom momentanen, sondern von einem durchschnittlichen Schweregrad auszugehen. Dies sei im vorliegenden Fall eine subsyndromale bis leichte Depression (Urk. 7/148/46). Der Gutachter führte des Weiteren aus, die antidepressive Therapie mit Amitriptylin und Venlafaxin

werde nach der weitgehenden Remission der Depression wahrscheinlich zur Schmerzmodulation weitergeführt. Obwohl das Antidepressivum Amitriptylin zwar prinzipiell gut sei, da auch eine positive Wirkung auf die Schmerzmodulation zu erwarten sei, erachte er den Wechsel auf ein modernes Antidepressivum als sinnvoll, da oft stark störende unerwünschte Arzneimittelwirkungen auftreten würden, wie im vorliegenden Fall (Verstopfung, Müdigkeit und verminderte Belastbarkeit). Es gebe Antidepressiva mit einem vergleichbaren Wirkungsspektrum, aber wesentlich geringeren und weniger belastenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen (Urk. 7/148/46), weshalb empfohlen werde,

Amitriptylin weg zu lassen oder durch Nortriptylin oder Opipramol zu ersetzen (Urk. 7/148/50).

Zur Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte der Gutachter aus, die subsyndromale bis leichte Depression schränke im vorliegenden Fall die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers weniger als 10 % ein. Die unerwünschten Nebenwirkungen bei therapeutischer Anwendung von trizyklischen Antidepressiva würden die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Ausmass von zusätzlichen 10-20 % einschränken. Jedoch sei nicht zu erwarten, dass sie auch in Zukunft anhalten würden, da das Amitriptylin problemlos durch ein besser verträgliches Antidepressivum ersetzt werden könne. Die psychische Überlagerung der Beschwerden vermöge sodann eine gewisse, jedoch eher geringe Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken. Zusammenfassend sei das Arbeitstempo, vor allem auch durch die notwendigen kurzen Pausen, das Selbstvertrauen, der Antrieb, die Konzentrationsfähigkeit und die Ausdauer beeinträchtigt. Der Beschwerdeführer sei vermehrt müde und kraftlos, was auch seine Regenerationsfähigkeit einschränke. Die mangelnde Stressresistenz schränke die Auswahl an möglichen Stellen deutlich ein. Eine Präsenzzeit von 100 % mit etwas vermehrten, kurzen Pausen und freier Zeiteinteilung sei zumutbar. Die Leistungen seien im Ausmass von etwa 20 % eingeschränkt. Es könne deshalb aus psychiatrischer Sicht von einer Arbeitsunfähigkeit von etwa 20 % ausgegangen werden für eine an die Beschwerden angepasste Verweistätigkeit in einem ruhigen Betrieb mit wenig Stressmomenten und geregelten Arbeitszeiten und Aufgabenfeldern (Urk. 7/148/49).

Hinsichtlich des Zeitpunkts des Beginns der Arbeitsunfähigkeit führte Dr. G.____ aus, aufgrund der Aktenlage sei eine rückblickende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht kaum möglich. Es sei jedoch anzunehmen, dass die Arbeitsfähigkeit seit

dem Sommer 2006 etwa im Bereich von 70-90 % gelegen habe (Urk. 7/148/50).

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