

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00627 vom 28. Januar 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-01-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00627

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00627 du 28 janvier 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00627 del 28 gennaio 2015

Erwägungen

E. 1

Der 1963 geborene X.____, zuletzt seit

1. Oktober 1998 mit einem Pensum

von 100 % als Kranführer und Maschinist bei der Y.____ und nebenberuflich

als Raumpfleger bei der Z.____

erwerbs tätig gewesen, meldete sich am 1. Juli 2009 unter Hinweis auf Kopfschmerzen und Schwindel aufgrund eines am 29. Januar 2009 erlittenen

Sturzes

in eine Baugrube bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 11/2).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, holte Auskünfte der Arbeitgeberinnen (Urk. 11/8, Urk. 11/10) und

Berichte der behandelnden Ärzte (Urk. 11/15, Urk. 11/17, Urk. 11/28, Urk. 11/37) ein und zog nebst einem Auszug aus dem individuellen Konto (IK) des Versicherten (Urk. 11/9) auch

die Akten von Unfall- (Urk. 11/13-14, Urk. 11/16) und Krankentaggeldversicherer (Urk. 11/38) bei, letztere beinhaltet das psychiatrische Assessment des A.____ vom 18. Februar 2010 (Urk. 11/38/6-11). Zusätzlich

gab sie bei der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) B.____

ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag, welches am 26. Oktober 2011 (Urk. 11/49/2-21) erstattet wurde. Nach durchgeführtem

Vorbescheidverfahren (Urk. 11/68, Urk. 11/75) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 31. Mai 2013 (Urk. 2) einen Rentenanspruch des Versicherten gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 25 %.

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). 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. 1.2

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

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

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art.

E. 1.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. 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. 1.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen; AHI 2002 S. 70 E. 4b/cc).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

es seien weitere medizinische Abklärungen zu tätigen;

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf das von ihr eingeholte

B.____ -Gutachten

dafür, sei t dem Unfall vom 29. Januar 2009 sei der Beschwerdeführer in der Ausübung seiner Erwerbstätigkeit beeinträchtigt. Jedoch sei ihm eine behinderungsangepasste, körperlich leichte bis mittel schwere und wechselbelastende Tätigkeit ohne andauernde Kopf senkung en und hohe Lärmexposition sowie ohne Arbeiten auf Gerüsten und Leitern zu 100 % zumutbar. Damit erleide er eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von 25 %, welche keinen Rentenanspruch begründe. An diese r

Einschätzung hielt die

Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren unter Hinweis auf ihre Akten fest (Urk. 10).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, auf das B.____ - Gutachten könne nicht abgestellt werden. Gestützt auf die vor handenen medizinischen Berichte sei auch für einen Laien ersichtlich, dass er offensichtlich gewichtige Diagnosen und Schmerzen habe, wobei die Probleme sowohl physischer als auch psychischer Natur seien. Nur schon unter Berücksichtigung von einzulegenden beschwerdebedingten Pausen resultiere ein invalidenversicherungsrechtlich

relevanter Invaliditätsgrad (Urk. 1 S. 4 ff.) . 3.

E. 3

es seien die SUVA-Akten beizuziehen;

E. 3.1

Die den Beschwerdeführer vom 29. Januar bis 9. Februar 2009 stationär behandelnden Ärzte der Chirurgischen Klinik des Spitals C.____ diagnostizierten im Austrittsbericht (Urk. 11/13/74-75) ein Schädelhirntrauma Grad I nach Sturz aus 5 m Höhe auf lehmigen Untergrund, eine

– vom wegen persistierenden Schwindels konsiliarisch beigezogenen Dr. med. D.____ , Facharzt für Oto - Rhino -Laryngologie, festgestellte –

Contusio

labyrinthi

und eine zirka 5 cm lange Rissquetschwunde links occipital. Sie hielten fest, dass initial durchgeführte CT Schädel bis Becken habe keine Hinweise auf ossäre Läsionen, frische Blutungen oder Organläsionen ergeben. Sodann sei die bei pulsierenden rechts seitigen Kopfschmerzen zum Ausschluss einer posttraumatischen Läsion gemachte MRI-Aufnahme unauffällig gewesen. Als Prozedere werde eine klinische Nachbehandlung durch den Hausarzt und eine Vorstellung in der Sprechstunde von Dr. D.____ in 2-3 Wochen empfohlen. Es bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 29. Januar bis 20. Februar 2009.

E. 3.1.9

des Urteils des hiesigen Gerichts vom 5. August 2011). 3. 7

Zuhanden des zuweisenden Hausarztes führte Prof. Dr. med. K.____, Spezialarzt FMH für Neurologie, im Bericht vom 1. Dezember 2009 (Urk. 11/17/43-47) betreffend die neurologische- neuroangiologische

Konsiliaruntersuchung vom selben Datum aus, die Verhältnisse auf der makrovaskulären Ebene extra- und intrakraniell im Bereich der Hirnbasis würden sich juvenil präsentieren. Es hätten sich nicht die geringsten Hinweise auf atherosklerotische Veränderungen in den extrakraniellen hirnzuführenden Gefässachsen ergeben. Auch Obstruktionen selber Ursachen bestünden nicht. Die Vertebralisasymmetrie zu Ungunsten von links entspreche einer Anlagevariante ohne Krankheitswert. Die Perfusionsverhältnisse im Bereich der hirnbasisnahen Arterien seien normal.

Sodann hätten sich keine Anhaltspunkte für eine funktionelle Stenosierung einer Arterie vertebralis mit Minderperfusion in der Arterie basilaris in Kopfwendehaltung rechts beziehungsweise links respektive in Kopf-Extrem-Retroflexionsstellung ergeben. Prof.

Dr. K.____ befand, die residuelle Symptomatik sei als Unfallfolge zu klassifizieren, einerseits im Sinne eines residuellen

Cervikalsyndroms (teils mit Ausstrahlung in Schulter/Arm links beziehungsweise linksbetont nach bifrontal), andererseits als residuelle Commotio cerebri und Contusio labyrinthi ohne objektiveres Korrelat. 3.

E. 3.2

).

Sodann

ging

die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung implizit davon aus, der Beschwerdeführer könne die langjährig ausgeübte Nebenberufstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben. Ob letzteres zutrifft, erscheint als fraglich, kann letztlich jedoch offenbleiben, da die Berücksichtigung des Nebenberufs (auch) bei der Ermittlung des Invaliden Einkommens

zu einem für den Beschwerdeführer ungünstigeren Resultat – mithin zu einem tieferen Invaliditätsgrad – führte. 6.

Folglich erweist sich die einen Rentenanspruch verneinende Verfügung der Beschwerdegegnerin

vom 31. Mai 2013 (Urk. 2) als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7.

7.1

Mit seiner Beschwerde vom 3. Juli 2013 (Urk. 1 S. 2 und S. 3 Ziff. 6) beantragte der Beschwerdeführer, ihm sei die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und in der Person von Rechtsanwalt Guy Reich, Zürich, ein unentgeltlicher Rechtsvertreter für das Beschwerdeverfahren zu bestellen. 7.2

Die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege gemäss § 16 Abs. 1 und 2 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sind vorliegend

erfüllt (vgl. Urk. 8 S. 1 ,

Urk. 15), weshalb dem Gesuch des Beschwerdeführers zu entsprechen ist. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten und der Kosten seiner Rechtsvertretung verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. 7 .3

Der von Rechtsanwalt Guy Reich mit Eingabe vom 8. Dezember 2014 (Urk. 14) geltend gemachte Aufwand von 15 Stunden und 54 Minuten sowie Barauslagen in der Höhe von Fr. 287.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer; Urk. 13a+b) ist der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses nicht angemessen. Aus der eingereichten Leistungsübersicht (Urk. 13b) geht denn auch hervor, dass der in Rechnung gestellte Aufwand grossmehrheitlich vor der Anhebung des vorliegenden Gerichtsverfahrens angefallen ist und demzufolge nicht vergütet werden kann . Im Zusammenhang mit dem vorliegenden Prozess stehen in der

Leistungsübersicht (Urk. 13b) (höchstens) die Positionen ab dem 3. Juni 2013 , als die angefochtene Verfügung (Urk. 2) in Empfang genommen wurde

(Urk. 3/3). Hier aus ergibt sich ein Aufwand von 6 Stunden und 36 Minuten so wie Barauslagen in der Höhe von Fr. 92.-- , sodass

die Entschädigung des unentgeltlichen Rechtsvertreters bei Anwendung des gerichtlichen Stundenansatzes von Fr. 200.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 1'525.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist . 7 .4

Die Gerichtskosten im Sinne von Art. 69 Abs. 1 bis

IVG sind ermessensweise auf Fr. 800.-- festzusetzen und entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen, jedoch zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. Das Gericht beschliesst: In Bewilligung des Gesuches vom 3. Juli 2013 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt und Rechtsanwalt Guy Reich , Zürich, als unentgeltliche r Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren bestellt, und erkennt sodann : 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt , zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Guy Reich, Zürich, wird mit Fr. 1'525 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Guy Reich -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage des Doppels von Urk. 7 und einer Kopie von Urk. 9/4-6 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: -
Gerichtskasse 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 dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Gräub
Buchter

E. 4

dem Beschwerdeführer sei Unentgeltlichkeit des Verfahrens sowie ein unentgeltlicher Rechtsvertreter zuzusprechen bzw. beizugeben, unter Kosten und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerde gegnerin ." Mit Eingabe vom 10. September 2013 (Urk. 7) reichte X._____

weitere medizinische Unterlagen zu den Akten (Urk. 9/4-6) . Tags darauf schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde (Beschwerdeantwort , Urk. 10), was dem Beschwerdeführer am 18. September 2013 (Urk. 12) zur Kenntnis gebracht wurde. 3.

Mit Verfügung vom 4. Dezember 2009, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 12. April 2010, stellte

die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA)

als für das Ereignis vom 29. Januar 2009

zuständiger Unfallversicherer die

Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen per 1. Januar 2010 ein und verneinte einen Anspruch auf weitere Geldleistungen in Form einer Invalidenrente und/oder einer Integritätsentschädigung . Die dagegen erhobene Beschwerde

wurde mit unangefochtenem gebliebenem Urteil des hiesigen Gerichts

vom 5. August 2011 abgewiesen (Prozess UV.2010.00164) . Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Das

Gutachten des B._____

vom 26. Oktober 2011 (E. 3.13) entspricht den praxisgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (E. 1.4). Es berücksichtigt die relevanten medizinischen Vorakten

(S. 2 ff.) ebenso wie die geklagten Beschwerden (S. 5 f., S. 7 ff., S. 12 ff.) und beruht auf eingehenden fachärztlichen – mithin allgemeininternistischen (S. 6 f.), psychiatrischen (S. 7 ff.) und neurologischen (S. 12 ff.) – Untersuchungen, welche im Beisein eines

Dolmetschers stattfanden. Sodann beantwortet es die Frage

nach den vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit umfassend (S. 18 f.), wobei die gezogenen Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet und in sich schlüssig sind. Anhand der Aktenlage ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Sachverständigen wesentliche Tatsachen nicht berücksichtigt hätten oder nicht lege artis vorgegangen wären. Demzufolge kann für die Entscheidungsfindung auf die Expertise abgestellt werden.

E. 4.2

5

Was die retrospektive Arbeitsfähigkeitseinschätzung der Sachverständigen des B.____

be trifft, ist in Erinnerung zu rufen, dass im Sozialversicherungsrecht grundsätzlich kein voller Beweis verlangt wird, sondern der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit massgebend ist (BGE 138 V 218 E. 6). Folglich tut es der Aussagekraft des B.____-Gutachtens keinen Abbruch, dass sich die Sachverständigen nicht im Stande sahen, aufgrund der ihnen vorliegenden Akten die frühere Arbeitsfähigkeit "mit Sicherheit" zu beurteilen. Objektiv fassbare Gesichtspunkte, welche konkrete Zweifel an der rückblickenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Sachverständigen des B.____

auslösen würden und darauf hindeuteten, dass nach Ablauf der einjährigen Wartezeit per 28. Januar 2010 eine rentenbegründende Arbeits- respektive Erwerbsunfähigkeit (E. 1.2) vorgelegen hätte, sind nicht aktenkundig und wurden vom Beschwerdeführer auch nicht substantiiert

ins Feld geführt. Ferner ist auch eine relevante Verschlechterung des beruflichen Leistungsvermögens seit der Exploration im B.____ vom

26./27. September 2011 bis zum massgebenden Zeitpunkt des Verfügungs erlasses am 31. Mai 2013 (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 320) nicht er stellt.

E. 4.2.1

Die vom Beschwerdeführer in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 4 ff.) unter Hinweis auf seinen Einwand vom 1. Februar 2013 (Urk. 11/75) am B.____-Gutachten

geübte Kritik ist nicht stichhaltig.

E. 4.2.2

Soweit er

einwandte, die Untersuchungen durch die B.____- Gutachter seien mit je zirka 15 Minuten jeweils von nur kurzer Dauer

gewesen

(Urk. 1 S. 4 f. Ziff. 13-16; vgl. auch Urk. 11/85), ist dem entgegenzuhalten, dass es praxismässig für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommt. Zwar muss der zu betreibende zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Pathologie angemessen sein. Zuvorderst hängt der Aussagegehalt einer Expertise aber davon ab, ob sie inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_662/20

E. 4.2.4

Sodann

vermögen die Ausführungen des Beschwerdeführers auch den psychiatrischen Teil des B.____-Gutachtens nicht zu entkräften. Was das Assessment des A.____ vom 18. Februar 2010 (E. 3.10) betrifft, übersah er (Urk. 1 S. 3 f. Ziff. 8-10), dass dieses

längst (vgl. Urk. 11/38/1)

bei den Akten der Beschwerdegegnerin

liegt und im B.____-Gutachten

(S. 11) von Dr. O.____ diskutiert wurde. Dabei wies

die psychiatrische Gutachterin im Einklang mit ihren initialen Feststellungen darauf hin, dass im Rahmen der – ohne Dolmetscher erfolgten – "Kurzuntersuchung" vom 17. Februar 2010 keine klare psychiatrische Diagnosestellung möglich gewesen sei.

Immerhin zog Dr. O.____ bereits damals eine Beschwerdeausweitung in Betracht, welche sie später im Rahmen des B.____-Gutachtens (S. 10) bestätigte. Vor diesem Hintergrund ist der im Assessment des A.____

attestierten Arbeitsunfähigkeit nichts abzugewinnen, zumal sich Dr. O.____

bereits damals für eine polydisziplinäre Begutachtung aussprach.

Auch den übrigen psychiatrischen Berichten, in welchen ausnahmslos keine Auseinandersetzung mit dem B.____-Gutachten erfolgte,

ist nichts abzugewinnen. Dies gilt zum einen für die kaum beziehungsweise nicht begründeten Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. L.____ (E. 3.8 und E. 3.14), welchen der Beschwerdeführer rund eine Woche nach Erlass der leistungseinstellenden Verfügung der SUVA vom 4. September 2009 (Urk. 11/16/3-4) erstmals konsultierte.

Zum anderen wurde in den Berichten der P.____ (E. 3.11) und der Q.____ (E. 3.12) nebst anderem übereinstimmend eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung festgestellt, welche Diagnose indes von den B.____-Gutachtern (S. 10 und S. 12) verworfen wurde. Wie es sich damit verhält, braucht im Lichte der mit BGE 130 V 352 begründeten Rechtsprechung, wonach eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung allein in der Regel keine langdauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken vermag, nicht abschliessend geklärt zu werden. Nach Lage der medizinischen Akten steht das depressive Geschehen in einem engen Zusammenhang mit der Schmerzproblematik,

was gegen das Vorliegen einer eigenständigen psychischen

Komorbidität spricht. Zudem kam es unter fachärztlicher Behandlung

durch die Ärzte der Q.____

zu einer Besserung der psychischen Symptomatik (E. 3.12), mithin ist diese nachweislich therapeutisch behandelbar. Auch sind die sogenannten Foerster-Kriterien weder gehäuft noch ausgeprägt erfüllt, was beziehungsweise auch nicht behauptet wurde. Schliesslich wird das Beschwerdebild augenfällig durch verschiedene psychosoziale und soziokulturelle Faktoren (anhaltende Versicherungsstreitigkeiten, belastendes Verhältnis zum Arbeit

geber,

sprachliche Barrieren, Schulden; Urk. 11/38/23-24+26) beeinflusst, welche jedoch nach der Rechtsprechung (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a) bei der Feststellung einer anspruchrelevanten Beeinträchtigung der Gesundheit grundsätzlich ausser Acht zu bleiben haben.

E. 4.3

Von den beantragten, nicht näher bezeichneten zusätzlichen medizinischen Abklärungen (Urk. 1 S. 2) sind bei der gegebenen Sach- und Rechtslage keine entscheidungswesentlichen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d).

5.

Bei der

– vom Beschwerdeführer unkommentiert gebliebenen –

Bemessung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (E. 1. 3) berechnete die Beschwerdegegnerin für das Jahr 2012 einen Invaliditätsgrad von 25 %, indem sie einem Validen Einkommen von Fr. 81'183.10, welches sie gestützt auf die Lohnangaben der Y.____ und der Z.____

(Urk. 11/8, Urk. 11/10) ermittelt hatte, ein anhand der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) mit Fr. 61'164.48 beziffertes Invaliden Einkommen gegenüberstellte.

In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer laut

IK-Auszug vom 28. Juli 2009 (Urk. 11/9 S. 1) in den Jahren 2004 bis 2007 (Jahr 2008 damals noch nicht verbucht) jeweils einen höheren Nebenerwerb als von der Beschwerdegegnerin angenommen (vgl. Einkommensvergleich vom 20. November 2012, Urk. 11/65 S. 1) verabgabte. Allerdings resultiert im Rahmen des – korrekterweise für das Jahr 2010 (hypothetischer Rentenbeginn) vorzunehmen – Einkommensvergleichs selbst bei Berücksichtigung eines Nebenerwerbs von rund Fr. 9'600.-- (Durchschnitt der Jahre 2004 bis 2007) und im Übrigen unveränderten Faktoren eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 22'321.10 ($[Fr. 73'372.-- \times 1.007 + Fr. 9'600.--] - [Fr. 4'901 \times 12 : 40 \times 41.6]$)

entsprechend einem nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von rund 27 % (Fr. 22'321.10 x 100 / Fr. 83.485.60; zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 E.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 8

Dr. med. L.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in seinem Bericht vom 12. Dezember 2009 (Urk. 11/38/3-4) an das M.____

fest,

dass der Beschwerdeführer habe anlässlich der Erstvorstellung vom selben Tag bedrückt, antriebslos, im Gespräch aufmerksamkeitsreduziert und den Faden verlierend imponiert.

Laut Auskunft seiner Familie habe sich die familiäre Situation in jüngster Zeit zugespitzt, der Beschwerdeführer belaste Ehefrau und Kinder auf das Ärgste mit seinem impulsiven, unberechenbaren Verhalten. Diagnostisch dürfte es sich – so Dr. L.____ – um eine depressive Episode mittleren Grades handeln, welche im Gefolge des Unfalles vom 29. Januar 2009 als psychiatrische Komplikation aufgetreten sei. Daneben bestünden ein chronisches Schmerzsyndrom und ein "psycho-organisches" Syndrom mit kognitiven Defiziten. Er erachte die Indikation für eine halbstationäre "psychiatrische Beobachtung/Abklärung/Betreuung"

als gegeben, wobei auch der Beschwerdeführer eine teilstationäre Behandlung wünsche und eine solche nicht zuletzt im Hinblick auf die Familienstruktur eine entlastende Funktion hätte. 3.

E. 9

Dr. med. N.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, welcher den Beschwerdeführer seit März 2009 als Hausarzt betreut, diagnostizierte im Bericht vom

E. 14

vom 12. November 2014 (E. 8). Dies trifft vorliegend zu, zumal der Beschwerdeführer gegenüber der psychiatrischen B.____-Gutachterin Dr. O.____ (S. 9) erklärte, alle seine Beschwerden seien vollständig erfasst. Folglich besteht von vornherein kein Anlass für die offerierte persönliche Befragung des Beschwerdeführers respektive die Einvernahme seiner Tochter als Zeugin.

Inwiefern es der Beurteilung der Sachverständigen des B.____

an der erforderlichen Tiefe fehlen respektive weshalb diese nicht verlässlich sein soll, legte der Beschwerdeführer nicht substantiiert dar. Er setzte sich nicht mit den Ausführungen der B.____-Gutachter auseinander und trug im Wesentlichen die eigene Sicht der Dinge vor, welche indes nicht massgebend ist.

E. 18

) nachvollziehbar einem Medikamentenübergebrauch zugeschrieben wurde.

Soweit der Beschwerdeführer postulierte, dass die Kopfschmerzen zu einer relevanten Einschränkung führten (Urk. 11/75 S. 3) und er beschwerdebedingt vermehrt Pausen bedürfe (Urk. 1 S. 5 f. Ziff. 18), ist dies beweismässig nicht durch einen entsprechenden fachärztlichen Bericht untermauert.

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