

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01068 vom 19. Januar 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-01-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.01068](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01068)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01068 du 19 janvier 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01068 del 19 gennaio 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

April 2005 zu 60 % ( Urk. 6/18

Ziff. 2.8 und 2.10) - tätig, als er sich am 11. Oktober 2007 (Eingang) mit Hinweis auf eine seit einem Unfall im Jahr 1999 bestehende Allergie bei der Invalidenversicherung anmeldete ( Urk. 6/6 Ziff. 6.2, 6.3.1 und 7.1-2).

Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, sprach ihm mit Verfügung vom 11. September 2008 bei einem Invaliditätsgrad von 41 % ab Oktober 2006 eine Viertelsrente zu ( Urk. 6/30).

### **E. 1.1**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG ). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 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**

und I 212/03 vom 28. August 2003 E. 2.2.3).

### **E. 1.3**

Ist ein Revisionsgrund gegeben, so ist der Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (Urteile des Bundesgerichts 8C\_80/2014 vom 11. Juli 2014 E. 4, 9C\_848/2012 vom 14. Februar 2013 E.

4 und 9C\_251/2012 vom 5. Juni 2012 E. 4.2; vgl. auch BGE 117 V 198 E. 4b ).

### **E. 1.4**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der

medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei aus geglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht in valid 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 gegenüber gestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

#### **E. 1.5**

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen).

#### **E. 1.6**

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit 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 Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, 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 Anhaltspunkte 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 verwerten 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 Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

#### **E. 1.7**

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 Vorakten (Anamnese) abgegeben

worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

### **E. 1.8**

Sind divergierende Beurteilungen zu würdigen, so ist der Unterschied zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zu beachten (vgl. dazu die Urteile des Bundesgerichts 8C\_260/2011 vom 25.

Juli

2011 E.

5.2 und 8C\_567/2010 vom 19. November 2010 E.

3.2.2). Andererseits kann die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, abhängig von der Gutachterperson und von den Umständen der Begutachtung, eine grosse Varianz aufweisen und trägt die ärztliche Beurteilung von der Natur der Sache her unausweichlich Ermessenszüge (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3 S. 253; Urteil 8C\_25/2013 vom 20. August 2013 E. 5.1; vgl. auch Urteil 9C\_465/2013 vom 27. September 2013 E. 3.4), die es zu respektieren gilt (Urteil 9C\_397/2015 vom 6. August 2015 E. 5.3) . 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung ( Urk. 2) davon aus, dass der Beschwerdeführer gemäss den medizinischen Abklärungen körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne Kontakt mit den bekannten Typ

IV Kontaktallergenen, ohne Feuchtarbeiten und Arbeiten mit chemischen Stoffen sowie ohne besondere Anforderungen an das Lesen und die Rechtschreibung zu 80 % ausüben könnte. Die gutachterlich attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründe sich in einem reduzierten Rendement und einem leicht erhöhten Pausenbedarf aufgrund einer leichten depressiven Episode und Panikstörung mit Agoraphobie. Solche Zustandsbilder oder ihre Folgen seien mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar und begründeten keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Es gebe keine hinreichenden Gründe dafür, dass es seine psychischen Ressourcen nicht erlaubten, eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit vollumfänglich auszuüben. Es sei daher von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten auszugehen

(S. 2 Mitte).

Das Valideneinkommen sei grundsätzlich anhand des zuletzt verdienten Lohnes zu bestimmen und betrage somit Fr. 82'767.-- im Jahr 2014 (S. 4 unten); auf das von der SUVA eingesetzte (höhere) Valideneinkommen könne nicht abgestellt werden (S. 4 Mitte).

Beim Invalideneinkommen sei kein Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt (S. 5 oben). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt ( Urk. 1), in medizinischer Sicht handle es sich bezüglich der dermatologischen Belange im 2014 erstatteten Gutachten um eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhaltes, die nicht hinreichend begründet sei (S.

### **E. 6**

/46 S. 1 Mitte, Urk. 6/50-51) stellt e die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 4. Juni 2014 die Aufhebung der bisher gewährten Rente in Aussicht ( Urk. 6/83) . Dagegen erhob der Versicherte am 15. Juni 2014 ( Urk. 6/84) und 5. September 2014 ( Urk. 6/93) Einwände.

Mit Verfügung vom 15. September 2014 stellte die IV-Stelle die Rente ein ( Urk. 6/95 = Urk. 2) . 2.

Der Versicherte erhob am 14. Oktober 2014 Beschwerde gegen die Verfügung vom 15. September 2014 und beantragte, diese sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm weiterhin eine Invalidenrente auszurichten ( Urk. 1 S. 2 Ziff. 1-2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 17. November 2014 ( Urk. 5) die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 9.

Januar 2015 zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk. 7).

Am 5. Februar 2015 reichte die Beschwerdegegnerin einen Arztbericht vom 26.

Januar 2015 ( Urk. 11) nach, den sie auch dem Beschwerdeführer zustellte ( Urk. 10). 3.

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) sprach dem Beschwerdeführer - gestützt auf einen am 7. September 2007 abgeschlossenen Vergleich ( Urk. 6/17/14-15) - mit Verfügung vom 22. Oktober 2007 ab November 2007 wegen einer Berufskrankheit eine Invalidenrente entsprechend einer Erwerbs einbusse von 46 % zu ( Urk. 6/9/2-4) .

Mit Verfügung vom 19. September 2014 reduzierte die SUVA die Rente ab November 2014 auf 24 % ; dabei ging sie von einer vollen Arbeitsfähigkeit aus dermatologischer Sicht ohne Kontakt zu den im Jahr 2000 festgestellten Allergenen aus und setzte das Valideneinkommen (als Automechaniker) mit Fr.

82'767.-- und das Invalideneinkommen (Tabellenlohn) mit Fr. 63'271.-- fest ( Urk. 6/96). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 6.1**

Der Beschwerdeführer war nach dem entsprechenden Lehrabschluss bis 1999 als Automechaniker tätig. Diesen Beruf musste er aufgeben, weil bestimmte Allergien aufgetreten waren, was eine entsprechende Nichteignungsverfügung der SUVA nach sich zog (vorstehend E. 3.1).

In der Folge war er als Busfahrer tätig; wegen persistierender Handekzeme musste er das Pensum ab April 2005 auf 60 % reduzieren, und die Beschwerdegegnerin sprach ihm aus dem gleichen Grund mit Wirkung ab Oktober 2006 bei einem Invaliditätsgrad von 41 % eine Viertelsrente zu (vorstehend E. 3.3).

Im Jahr 2011 folgte ein Wechsel von der Busfahrer-Tätigkeit zu einer Beschäftigung im Depot (vorstehend E.

5), nachdem eine Agoraphobie mit Panikstörung diagnostiziert worden war (vorstehend E. 4.1), die gemäss dem damals behandelnden Psychiater seit September 2010 bestand (vorstehend E. 4.3). Der Hausarzt attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der aktuellen Tätigkeit ab April 2012 (vorstehend E. 4.4), die behandelnden Psychiater ebenso im April 2013 (vorstehend E. 4.6).

Gemäss der Beurteilung im 2014 erstatteten Gutachten ( Urk. 6/74/1-32; vorstehend E. 4.7) war das seinerzeitige Handekzem nunmehr fast vollständig remittiert (S. 30 Ziff. 6.3). Für Tätigkeiten mit Kontakt zu den bekannten Allergenen bestand weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit. Für alle anderen körperlich leichten bis mittelschweren adaptierten Tätigkeiten bestand eine Arbeitsfähigkeit von 80 % , wobei die Reduktion um 20 % mit einem reduzierten Rendement und einem leicht erhöhten Pausenbedarf aufgrund der diagnostizierten Panik störung mit Agoraphobie und einer leichten depressiven Episode begründet wurde (S. 29 unten).

## **E. 6.2**

Die beschwerdeweise gegenüber dem G.\_\_\_\_ -Gutachten erhobenen Einwände (vorstehend E. 2.2) sind nicht stichhaltig.

In dermatologischer Hinsicht wurde ausdrücklich festgehalten, dass das früher aktive Handekzem fast vollständig remittiert sei, während die Allergien weiterhin bestanden. Dementsprechend war zwar weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit für den früheren Beruf gegeben, nicht aber für alle anderen Tätigkeiten ohne Kontakt zu den bekannten Allergenen, für welche ab April 2006 und insbesondere bei der Rentenzusprache im September 2008 eine Arbeitsfähigkeit von lediglich 60 % bestanden hatte. Dies deckt sich überdies mit den Erkenntnissen im dermatologischen F.\_\_\_\_ -Gutachten vom März 2013, wo lediglich die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Automechaniker in Frage gestellt wurde (vorstehend E. 4.5). In dermatologischer Hinsicht ist damit eine relevante Sachverhaltsänderung ausgewiesen.

In psychiatrischer Hinsicht haben wohl Dr. E.\_\_\_\_ im Juni 2012 (vorstehend E. 4.3) und die Ärzte des Z.\_\_\_\_ im April 2013 (vorstehend E.

4.6), nach Erlass des Vorbescheids im April 2014 (vorstehend E. 4.8 ) sowie nach Verfügungserlass im vorliegenden Verfahren im Januar 2015 (vorstehend E. 4.9) eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Dem steht gegenüber, dass die Gutachterin Dr. C.\_\_\_\_ im September 2011 angesichts der Verdachtsdiagnose einer Agoraphobie mit Panikstörung zwar die Fahreignung verneinte, für Verweistätigkeiten jedoch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestierte (vorstehend E. 4.1).

Im G.\_\_\_\_ -Gutachten wurde sodann aufgrund der psychiatrischen Diagnosen, aber unter Ausklammerung erschwerender psychosozialer Faktoren, eine Einschränkung von 20 % attestiert (vorstehend E. 4.7). Dass die Beurteilungen divergieren, spricht nicht gegen die Einschätzung im G.\_\_\_\_ -Gutachten, sondern erscheint vielmehr als anschaulicher Ausdruck der unterschiedlichen Funktionen, die von behandelnder und von gutachterlicher Seite wahrgenommen werden (vorstehend E.

1. 8 ). Zusätzlich spricht gegen die Verlässlichkeit der seitens der Fachpersonen des Z.\_\_\_\_ geäußerten Beurteilung , dass diese mit ihrer letzten Intervention im Januar 2015 eine zusätzliche Diagnose postulierten, von welcher in den Berichten über die seit Oktober 2010 (vorstehend E. 4.6) andauernden Behandlungen kein einziges Mal die Rede gewesen war.

## **E. 6.3**

Als Zwischenfazit bleibt festzuhalten, dass das G.\_\_\_\_ -Gutachten die praxismässigen Kriterien (vorstehend E.

1.7) vollumfänglich erfüllt, womit darauf abzustellen ist.

Ferner ist erstellt, dass mit dem fast vollständigen Abklingen des Handekzems, das für die Rentenzusprache im Jahr 2008 ausschlaggebend gewesen ist, eine revisionsrelevante Veränderung (vorstehend E.

1.2) ausgewiesen ist.

Schliesslich ist, dem G.\_\_\_\_-Gutachten folgend, der medizinische Sachverhalt dahingehend erstellt, dass in einer körperlich leichten bis mittelschweren, adaptierten Tätigkeit ohne Kontakt zu den bekannten Allergenen eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 % besteht, vollschichtig realisierbar mit reduziertem Rendement und leicht erhöhtem Pausenbedarf.

#### **E. 6.4**

Die Beschwerdegegnerin erachtete die aus psychiatrischer Sicht attestierte Einschränkung um 20 % als überwindbar (vorstehend E. 2.1). Dies mag im Hinblick auf die nur leichte depressive Episode zutreffen, wird einer solchen doch in der Regel kaum eine Minderung der Arbeitsfähigkeit zugeordnet. Hingegen ist nicht ersichtlich, inwiefern eine gewisse Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, die gutachterlich mit einer fachärztlich schlüssig (und mehrfach übereinstimmend) diagnostizierten Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) begründet wurde, versicherungsmedizinisch unbeachtlich sein sollte. Die Beschwerdegegnerin hat denn auch einzig das - heute überholte (vgl. BGE 141 V 281) – Konzept der mit zumutbarer Willensanstrengung „Überwindbarkeit“ solcher Beschwerdebilder und ihrer Folgen dafür angeführt, was als Begründung nicht hinreichend erscheint.

Somit ist von der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten auszugehen. 7. 7.1

Vor Eintritt des erstmals rentenbegründenden Gesundheitsschadens (Allergien und Hand-Ekzem) Ende 1999 war der Beschwerdeführer im elterlichen Betrieb

als Auto-Mechaniker tätig. Laut Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) vom 8. November 2007 (Urk. 6/14) verdiente er in den Jahren 1997 und 1998 je Fr. 67'600.-- (S. 3) und im Jahr 1999 (Fr. 73'900.-- ./ Fr. 10'223.--) Fr. 63'677.-- (S. 2 oben). 7.2

In der Meldung an die SUVA vom 16. Dezember 1999 wurde ein Monatslohn von Fr. 5'900.-- angegeben (Urk. 6/17/345 Ziff. 15), was (x 12) Fr. 70'800.-- oder (x 13) Fr. 76'700.-- ergeben hätte. Am 24. Oktober 2001 erklärte der Betriebsinhaber (und Vater des Beschwerdeführers), er sei schon lange Rentner, weshalb der Beschwerdeführer im Jahr 2001 den Betrieb hätte übernehmen müssen und als Betriebsleiter einen Monatslohn von Fr. 8'500.-- und ab Januar 2002 als Betriebsinhaber einen Monatslohn von Fr. 10'500.-- erhalten hätte (Urk. 6/17/277). 7.3

Der Übergangentschädigung infolge Nichtignungsverfügung legte die SUVA nach telefonischer Rücksprache mit dem Beschwerdeführer und dessen Vater (Urk. 6/17/275) im Dezember 2001 einen Monatslohn von Fr. 7'041.65 (x 3 bis Ende

2000) und von Fr. 7'893.40 (x 9 ab Anfang

2001) zugrunde (Urk. 6/17/272-273 S. 1 oben). 7.4

Am 11. September 2007 stimmte der Beschwerdeführer einem Vergleich mit der SUVA über einen Invaliditätsgrad von 46 % zu (Urk. 6/17/14); am 16. Oktober 2007 stellte die

SUVA die Entscheidungsgrundlagen für die Rentenfestsetzung zusammen ( Urk. 6/17/6-8), worin angegeben wurde, das Valideneinkommen basiere auf Tabellenlöhnen der Lohnstrukturerhebung (LSE), und zwar der bei den obersten Anforderungsniveaus 1+2 im Bereich Handel und Reparatur von Autos (S. 3 oben). 8 8.1

Zur Ermittlung des Valideneinkommens (vorstehend E. 1.5) ging die Beschwerdegegnerin vom Verdienst aus, den der Beschwerdeführer laut IK-Auszug vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahr 1998 erzielt hatte, mithin Fr. 67'600.-- (vorstehend E. 7.1). Diesen Betrag rechnete sie bei der ursprünglichen Renten zusprache auf das Jahr 2006 hoch, was Fr. 74'974.-- ergab ( Urk. 6/22 S.

5 Mitte) und sodann auf das Jahr 2014, was rund Fr. 82'767.-- ergab ( Urk. 6/80 S.

1).

Der Beschwerdeführer hielt dem entgegen, es sei vom Betrag auszugehen, den die SUVA im Jahr 2007 eingesetzt habe, mithin Fr. 94'420.-, was hochgerechnet auf das Jahr 2014 Fr. 104'500.-- ergebe

( Urk. 1 S. 12 Ziff. 8). 8.2

Die SUVA stellte im Zusammenhang mit der Übergangentschädigung bei der Festlegung des mutmasslich entgangenen Einkommens weitgehend auf die Angaben des Beschwerdeführers und dessen Vater als Betriebsinhaber ab, und da mit

für 2001 und 2002 auf weit höhere Jahreseinkommen als die bisher erzielten (vorstehend E. 7.3). Begründet wurde dies damit, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall nunmehr die Leitung des väterlichen Betriebs übernommen hätte (vorstehend E. 7.2).

Dem kann nicht gefolgt werden, denn gemäss eigenen Angaben war der Betriebsinhaber und Vater des Beschwerdeführers im Jahr 2001 „schon lange Rentner“. Ein allfälliger Betriebsübergang vom Vater auf den Sohn hätte also schon längst stattfinden können. Es ist nicht überzeugend, wenn der Sohn während Jahren als einfacher Angestellter im Betrieb des bereits pensionierten Vaters tätig ist und erst nach Eintritt des Gesundheitsschadens geltend gemacht wird, gerade jetzt hätte er ohne Gesundheitsschaden eine Leitungsfunktion übernommen. Ein Hinweis, dass ein Aufstieg in eine Kaderposition im Gesundheitsfall als nicht überwiegend wahrscheinlich anzunehmen ist, ergibt sich auch aus dem Umstand, dass laut Verlaufsprotokoll der Eingliederungsberatung vom 23. Januar 2013 ( Urk. 6/51) wegen schwerer Legasthenie und Lernschwäche sogar von einer Umschulung abgesehen werden musste (S. 1 Mitte). 8.3

Auf das von der SUVA bei der Rentenzusprache 2007 angenommene Valideneinkommen kann ebenfalls nicht abgestellt werden, denn es wurde damals zuerst vergleichsweise ein Invaliditätsgrad festgelegt und erst anschliessend ein Einkommensvergleich erstellt, bei welchem zudem auf Tabellenlöhne der obersten Kaderstufe zurückgegriffen wurde (vorstehend E. 7.4), was aus den schon dargelegten Gründen nicht gerechtfertigt war, was auch die Beschwerdegegnerin im Feststellungsblatt vom 15. September 2014 zutreffend festgehalten hat ( Urk. 6/94 S. 2 oben). 8.4

Schliesslich bleibt zu bemerken, dass die SUVA ihrerseits bei der im September 2014 erfolgten Rentenrevision das Valideneinkommen nunmehr auf die gleiche - zutreffende - Weise ermittelt hat wie die Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 6/96).

Somit ist auch vorliegend von einem Valideneinkommen im Jahr 2014 von Fr. 82'767.-- auszugehen.

## E. 9

f. Ziff. 6). Auch die psychiatrische Beurteilung im Gutachten sei nicht schlüssig, zumal seitens des früher behandelnden Psychiaters und der Ärzte des Z. \_\_\_ andere Einschätzungen vorlägen (S. 10 ff. Ziff. 7). Abgesehen vom zu Unrecht unterlassenen Leidensabzug sei auch das Valideneinkommen zu tief veranschlagt (S. 12 f. Ziff. 8). 3.

### 3.1

Am 16. Dezember 1999 meldete die A. \_\_\_ als damalige Arbeitgeberin des Beschwerdeführers der SUVA eine Allergie auf Reinigungsmittel (Urk. 6/17/345 Ziff. 7). Der behandelnde Dermatologe nannte am 7. Januar 2000 als Diagnosen ein rezidivierendes Handekzem, teils allergischer (Bremsflüssigkeit), teils toxischer (Teilereiniger) Genese (Urk. 6/17/344 Ziff. 5). Am 9. Februar 2000 erliess die SUVA eine entsprechende Nichteignungsverfügung (Urk. 6/17/334-335). 3.2

Dr. med. B. \_\_\_ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte in seinem Bericht vom 29. Oktober 2007 (Urk. 6/11/7-10) aus, er behandle den Beschwerdeführer seit 2003 (Ziff. 4.1), und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 2.1): - Hautallergie auf diverse berufliche Noxen - chronische Gastritis bei Status nach Dauersteroidtherapie oral

Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % per 1. Dezember 2007 (Ziff. 3) und führte aus, nach mehrjähriger Evaluation sei mit der SUVA zusammen eine Arbeitsfähigkeit von 60 % festgesetzt worden (Ziff. 4.7).

Mit dem Pensum von 60 % in der bisherigen Berufstätigkeit sei aus medizinischer Sicht keine berufliche Umstellung zu prüfen (Ziff. 6.2). 3.3

Die Beschwerdegegnerin stützte sich gemäss Feststellungsblatt vom 11. April 2008 (Urk. 6/22) auf den Bericht von Dr. B. \_\_\_ (S. 4 oben), ermittelte ausgehend vom Jahr 1998 ein Valideneinkommen von Fr. 74'947.-- im Jahr 2006 und setzte als Invalideneinkommen das 2007 erzielte Einkommen von rund Fr.

44'294.-- ein (S. 5 Mitte).

Mit Verfügung vom 11. September 2008 sprach sie dem Beschwerdeführer bei einem Invaliditätsgrad von 41 % eine Viertelsrente zu (Urk. 6/30). 4. 4.1

Dr. med. C. \_\_\_ , Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, erstattete am 28. September 2011 einen vertrauensärztlichen Verlaufsbericht im Auftrag der zuständigen Vorsorgeeinrichtung (Urk. 6/37/1-11). Darin nannte sie folgende Diagnosen (S. 2): - Verdacht auf Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) - Verdacht auf somatoforme autonome Funktionsstörung des unteren Gastrointestinaltraktes (ICD-10 F45.32)

Zur Arbeitsfähigkeit führte sie unter anderem aus, aus psychiatrischer Sicht müsse die Eignung für die Tätigkeit als Buschauffeur mindestens bis zur verkehrsmedizinischen Untersuchung verneint werden (S. 5 lit. A7.1). Aus psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer in einer Verweistätigkeit, welche nicht das Lenken eines Fahrzeugs erfordere, uneingeschränkt arbeitsfähig; zur vorüberstehenden Teilarbeitsunfähigkeit aus dermatologischen Gründen werde hier nicht Stellung genommen (S. 5 lit. A7.2). 4.2

Dr. med. D.\_\_\_\_ , Allgemeine Innere Medizin, erstattete am 22. November 2011 einen vertrauensärztlichen Bericht im Auftrag der zuständigen

Vorsorgeeinrichtung (Urk. 6/37/12-22). Sie nannte die gleichen Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wie Dr. C.\_\_\_\_ sowie als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Typ

IV Sensibilisierung auf Bremsflüssigkeit und Teilereiniger mit Nicht-Eignungsverfügung als Automechaniker durch die SUVA und einen Status nach cervicobrachialem Schmerzsyndrom rechts C7 bei Diskushernie C5/6 paramedial rechts und C6/7 paramedial links 2009 (S. 2).

Zur Arbeitsfähigkeit führte sie aus, die Fahrtauglichkeit als Buschauffeur sei objektiv medizinisch weiterhin gegeben. Die Gründe für die fehlende Einsetzbarkeit seien nicht medizinischer Natur. Mangels fehlender persönlicher Eignung und Verfügbarkeit für die Tätigkeit als Buschauffeur im Schichtbetrieb könne nicht mehr mit der Ausübung dieser Tätigkeit gerechnet werden. Be treffend die ersatzweise Tätigkeit in der Y.\_\_\_\_ -Garage (Reinigung und Instandhaltung) ergäben sich objektiv medizinisch ebenfalls keine Einschränkungen; allerdings stehe die Ausübung dieser Arbeit im Widerspruch zur Nichteignungsverfügung der SUVA (S. 9 oben). 4.3

Dr. med. E.\_\_\_\_ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seinem Bericht vom 13. Juni 2012 (Urk. 6/43) aus, er behandle den Beschwerdeführer seit dem 8. März 2011 (Ziff. 3.1), und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - Agoraphobie mit Panikstörung (F41.01) bestehend seit September 2010 - Allergie gegen Öle und andere Chemikalien, seit 1999

Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Buschauffeur seit 15. Dezember 2011 (Ziff. 2) und führte unter anderem aus, er rechne damit, dass es gelingen könnte, die vorbestehende Arbeitsfähigkeit von 100 % aus psychischen und von

60% aus somatischen Gründen (Allergie) wieder zu erreichen

(Ziff. 3.7). 4.4

Dr. B.\_\_\_\_ (vorstehend E.

3.1) nannte in seinem Bericht vom 15. Juni 2012 (Urk. 6/41) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - Berufsekzem - Angststörung - cervicobrachiales Schmerzsyndrom

Er attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % als Chauffeur seit Januar 2011 und eine solche von 40 % ab April 2011, von 60 % ab Juni 2011 und von 100 % seit April 2012 im zuletzt ausgeübten Hilfsjob (Ziff. 1.6). 4.5

Die Ärzte der Dermatologischen Klinik des F.\_\_\_\_ erstatteten am 6. März 2013 ein Gutachten im Auftrag der SUVA (Urk. 6/55/2-14). Darin stellten sie die folgenden, hier gekürzt angeführten Diagnosen (S. 8): - dyshidrosiformes

hyperkeratotisches Handekzem mit eigengesetzlichem Verlauf - Verdacht auf Agoraphobie mit Panikstörung - Verdacht auf somatoforme autonome Funktionsstörung des unteren Gastrointestinaltraktes - cervicobrachiales Schmerzsyndrom

Zur Arbeitsfähigkeit führten sie aus, aus dermatologischer Sicht sei eine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Automechaniker kritisch zu bewerten (S. 13 Ziff. 5). 4.6

Die Ärzte des Z.\_\_\_\_

führten in ihrem Bericht vom 25. April 2013 ( Urk. 6/58) aus, sie behandelten den Beschwerdeführer ambulant seit dem 17. Oktober 2010 ( Ziff. 1.2), und nannten folgende Diagnosen ( Ziff. 1.1) : - Agoraphobie mit Panikstörung ( F40.01 ) - Lese- und Rechtschreibstörung ( F81.0 ) - atopische Allergien - chronisches cervikothorakales Schmerzsyndrom bei zwei dokumentierten Diskushernien

Zur Arbeitsfähigkeit führten sie aus, derzeit bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Durchhaltefähigkeit, Wegfähigkeit, Teamfähigkeit und kognitive Funktionen

seien derzeit in einem Mass eingeschränkt, die keine Arbeitsfähigkeit zulasse ( Ziff. 1.7). 4.7

Die Ärzte des G.\_\_\_\_ erstatteten am 25. März 2014 ein Gutachten im Auftrag der Beschwerdegegnerin ( Urk. 6/74 /1-32 ) . Sie stützten sich auf die ihnen überlassenen Akten (S. 4 ff.), die Angaben des Beschwerdeführers (S. 9 ff.) sowie - gestützt auf am 21. und 22. Januar 2014 erfolgte Untersuchungen (S. 1) - erstattete Teilgutachten der Disziplinen Psychiatrie (S. 13 ff.), Orthopädie (S. 18 ff.), Neurologie (S. 24 ff.) und Dermatologie (S. 26 f.). Sie stellten folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S.

28

Ziff. 5.1 ) : - chronisches dyshidrosiformes

hyperkeratotisches Handekzem - Typ IV Sensibilisierung auf Bremsflüssigkeit und Teilereiniger - leichte depressive Episode - Panikstörung mit Agoraphobie - chronische Schulter-Arm-Handbeschwerden der dominanten rechten Seite - bis auf endgradige Bewegungseinschränkung für Überkopfmänner unauffälliger Befund - klar vermehrte Handbeschwellung dieser Seite

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie (S. 28

Ziff. 5.2 ) : - chronisches zerviko-, thorako- und lumbovertebrales Schmerzsyndrom - freie Beweglichkeit sämtlicher Wirbelsäulenabschnitte - radiologisch Diskushernien C5/6/7 mit foraminale Enge rechts - aktuell: regredientes

zervikobrachiales Schmerzsyndrom rechts - Verdacht auf arterielle Hypertonie - chronischer Nikotinabusus - Legasthenie - Atopie mit Typ I Sensibilisierung auf Gräser/Roggen und Hundeschuppen

Zur Arbeitsfähigkeit führten sie aus, aus Sicht des Bewegungsapparates bestehe für die angestammte Tätigkeit als Chauffeur wie auch für jede andere körperlich leichte und zumindest zeitweise schwere, adaptierte Tätigkeit eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100 % , wobei repetitive Überkopfmänner vermieden werden sollten. Aus neurologischer Sicht bestünden keine quantitativen Einschränkungen. Als qualitative Einschränkungen seien Tätigkeiten zu bezeichnen, welche besondere Anforderungen an Lesen und Orthographie stellten (S.

29 Ziff.

**E. 9.1**

Das Invalideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Tabellen löhne der LSE ermittelt , dies ausgehend vom 2010 von Männern mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten erzielten Monatseinkommen von Fr. 4'901.--, womit hochgerechnet auf das Jahr 2014 rund Fr. 63'271.-- resultierte ( Urk. 6/80 S.

2 oben), was rechnerisch korrekt ist.

Einen Abzug vom Tabellenlohn (vorstehend E. 1.6) hat die Beschwerdegegnerin nicht vorgenommen. Es ist denn auch nicht ersichtlich, unter welchem Titel ein solcher Abzug angezeigt sein könnte; auch der Beschwerdeführer plädierte zwar für einen Abzug, nannte dafür aber keinerlei konkreten Gründe ( Urk. 1 S.

### **E. 9.2**

) ergibt sich eine Einkommenseinbusse von Fr. 32'150.--, was einen Invaliditäts grad von 38.84 % und gerundet 39 % ergibt.

Damit besteht kein Rentenanspruch mehr, womit sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als zutreffend erweist und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist. 10 .

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 900.-- festzusetzen und ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzu er legen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 900 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - 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, zuzu stellen.

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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannTiefenbacher

### **E. 9.3**

Ausgehend von einem Valideneinkommen 2014 von Fr. 82'767.-- (vorstehend E.

8.4 ) und einem Invalideneinkommen von Fr. 50'617.-- (vorstehend E.

### **E. 12**

Mitte).

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