

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00203 vom 16. Dezember 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00203

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00203 du 16 décembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00203 del 16 dicembre 2016

Erwägungen

E. 1

3). In der Folge arbeitete er als Chauffeur in Teilzeitpensen, und zwar zunächst in der Zeit vom 3. Mai 2010 bis zum 31. März 2011 für die Z.____ SA, wobei ihm die Arbeitgeberin aus wirtschaftlichen Gründen kündigte (Urk. 5/15-16, Urk. 5/38/9), und danach in einer befristeten Stelle während rund acht Monaten für die A.____ GmbH (Urk. 5/38/9). Anschliessend bezog er Arbeitslosenentschädigung (Urk. 5/13).

Am 1. Juli 2013 meldete er sich wegen Rücken- und Fussbeschwerden bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 5/8). Die IV-Stelle klärte die erwerblichen und medizinischen Verhältnisse ab und holte unter anderem das rheumatologische Gutachten von Dr. med. B.____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, vom 8. Oktober 2014 ein (Urk. 5/38). Gestützt darauf verneinte sie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 5/43, Urk. 5/45) bei einem Invaliditätsgrad von 28 %

einen Anspruch auf eine Invalidenrente, wobei sie den Versicherten als Vollerwerbstätigen qualifizierte (Verfügung vom

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). Sie 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).

Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt. Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang

die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt also nur so weit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 1.2

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

E. 1.3

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 Vorkenntnisse (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).

E. 2

Die IV-Stelle begründete die angefochtene Verfügung ausgehend vom Gutachten von Dr. B.____ vom 8. Oktober 2014 damit, dem Versicherten sei eine leidensangepasste Tätigkeit zu 60 % zumutbar, woraus im Rahmen eines Einkommensvergleichs ein Invaliditätsgrad von 28 % resultiere.

Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, er könne seinen Beruf als Koch oder andere körperliche Arbeiten nicht im Umfang von 60 % ausführen, da er nicht lange stehen könne. Und wenn er gehe, müsse er nach circa 300 Metern sitzen.

E. 3

.3

Das rheumatologische Gutachten von Dr. B.____ vom 8. Oktober 2014 (Urk.

E. 3.5

In ihrem nach Erlass der angefochtenen Verfügung

vom 26. Januar 2015 erstellten Bericht vom 4. März 2015 diagnostizierten die Ärzte des D.____, Klinik für Neurochirurgie, ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom L4/5 und L5/S1 beidseits sowie ein radikuläres Schmerzsyndrom S1 links bei aktuell persistierenden lumbalen Rücken- und Fuss schmerzen links sowie einer progredienten Osteochondrose und Spondylarthrose L4/5 und weniger L5/S1 (MRI vom 26. November 2014).

Weiter führten sie aus, es bestünden unverändert und über das letzte Jahr hinweg eine progrediente tieflumbale und eine linksseitig ausstrahlende Schmerzsymptomatik. Vor allem die lumbalen Schmerzen müssten durch eine operative Behandlung mittels Versteifung gut therapierbar sein. Der Versicherte habe sich für eine Operation entschieden (Urk. 5/53). 4. 4.1

Das Gutachten von Dr. B.____ vom 8. Oktober 2014 - auf welches die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) abgestellt hat - basiert auf für die strittigen

Belange umfassenden und allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis und Berücksichtigung der Vorakten erstellt und trägt der konkreten medizinischen Situation Rechnung. Es erfüllt damit grundsätzlich die praxisgemässen Kriterien an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens (E. 1.4).

Die Vorbringen des Beschwerdeführers gegen das Gutachten (Urk. 1) greifen nicht. Denn einerseits wurde im Gutachten übereinstimmend mit den Vorbringen des Versicherten eine Tätigkeit im angestammten Beruf als Koch nicht mehr als zumutbar erachtet. Andererseits wurde den Einwänden des Versicherten, dass er Probleme habe bei längeren Gehstrecken und (zeitlich) längerem Stehen, im Gutachten bei der Umschreibung der leidensangepassten Tätigkeit aufgrund der erhobenen objektiven Befunde und der medizinischen Akten

angemessen Rechnung getragen. Insbesondere wurde darin festgehalten, dass längeres Stehen an Ort, insbesondere vornüber gebeugt, und häufige Gehstrecken über 150 bis 200 Meter zu vermeiden seien. Weitere stichhaltige Gründe bringt der Beschwerdeführer nicht gegen das Gutachten vor. Und auch durch die üblichen medizinischen Akten wird es nicht ernsthaft in Frage gestellt. 4.2

Zu prüfen bleibt die Frage, ob in der Zeit nach der Begutachtung bis zu dem für die Beurteilung des Sachverhalts massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (26. Januar 2015) aufgrund nachträglicher Arztberichte Anhaltspunkte für eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorliegen.

Dies ist zu verneinen. Hinsichtlich der im Bericht des D.____, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Oktober 2014 neu diagnostizierten leichten bis mittelgradigen depressiven Episode ist festzuhalten, dass bis zu diesem Zeitpunkt eine Einschränkung des psychischen Gesundheitszustandes weder diagnostiziert wurde noch sonst aktenkundig ist. Zudem ist das diagnostizierte depressive Leiden gemäss diesem Bericht einer Therapie zugänglich, weshalb ihm nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtes keine invalidisierende Wirkung zugebilligt werden kann

(Urteil des Bundesgerichtes 9C_233/2016 und 9C_274/2016 vom 14. November 2016 E. 6.1). Anhaltspunkte für eine nach der Begutachtung im relevanten Zeitraum allenfalls eingetretene

Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes können auch dem Bericht des D.____,

Klinik für Neurochirurgie, vom 4. März 2015 (Urk. 5/53) nicht entnommen werden. Denn darin erwähnte tieflumbale Schmerzsymptomatik wurde bereits in den bei der Begutachtung vorgelegten Arztberichten berücksichtigt, etwa mit den Berichten des D.____, Klinik für Neurochirurgie,

vom 8. Mai und 17. Juni 2014 (Urk. 5/29, Urk. 5/33) oder dem Bericht des D.____, Institut für Anästhesiologie, vom 17. Juli 2014 (Urk. 5/35). Der Beschwerdeführer selber macht keine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes in diesem Zeitraum geltend.

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass sowohl in Bezug auf die Diagnosen wie auch in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf das Gutachten vom 8. Oktober 2014 abzustellen und deshalb von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (im oben umschriebenen Sinne; E. 3.3) auszugehen ist.

E. 5

Abs. 1 IVG tätig zu sein, ist die Invalidität ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige, somit nach Art. 16 ATSG zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 e contrario

IVG). Das Valideneinkommen ist nach Massgabe der ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Teilerwerbstätigkeit festzulegen. Entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Wäre sie gesundheitlich in der Lage, voll erwerbstätig zu sein, reduziert sie aber das Arbeitspensum aus freien Stücken, insbesondere um mehr Freizeit zu haben, oder ist die Ausübung einer Ganztagestätigkeit aus Gründen des Arbeitsmarktes nicht möglich, hat dafür nicht die Invalidenversicherung einzustehen (BGE 125 V 157 E. 5c/ bb mit Hinweisen; ZAK 1992 S. 92 E. 4a). Das Invalideneinkommen bestimmt sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben danach, was die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte. Dabei kann das – vom Arzt festzulegende – Arbeitspensum unter Umständen grösser sein als das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung geleistete (vgl. BGE 131 V 51 E. 5.1.2).

E. 5.1

Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen 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 Hinweis).

E. 5.3.1

Für die Festlegung des Valideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung auf die vom Beschwerdeführer zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der Z. ___ SA und das dort im Jahr 2013 hypothetisch mit einem Vollzeitpensum erzielte Einkommen von Fr. 40'800.-- ab. Wegen der verglichen mit dem Einkommen gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE 2010, TA 1, Ziff. 53: Post-, Kurier- und Expressdienst) unterdurchschnittlichen Entlohnung nahm sie eine sogenannte Parallelisierung vor (vgl. BGE 135 V 58 E. 3.1, 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen) und nahm ein massgebendes Valideneinkommen von Fr. 47'154.-- an (Urk. 2).

Ausgehend von einem Invalideneinkommen von Fr. 33'894.-- ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 28 % (Urk. 2).

E. 5.3.2

In der Beschwerdeantwort beantragte die Beschwerdegegnerin eine Korrektur des Einkommensvergleichs in dem Sinne, dass wegen der häufigen Stellenwechsel für die Festlegung des Valideneinkommens auf den Durchschnittslohn im gesamten Dienstleistungssektor gemäss LSE abzustellen sei, was bei einer Vollzeitbeschäftigung für 2013 ein Einkommen von Fr. 58'144.-- ergäbe.

Allerdings sei aufgrund der im IK-Auszug ausgewiesenen Einkommen zu bezweifeln, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall zu 100 % arbeiten würde. Da seine Ehefrau voll

berufstätig sei und er gemäss der Aktenlage die Kinder betreue, sei allenfalls die gemischte Methode anzuwenden (Urk. 4).

E. 5.4

Mit Verfügung vom 21. Oktober 2016 fragte das Gericht beim Beschwerdeführer nach, in welchem Umfang er ohne Gesundheitsschaden einer Erwerbstätigkeit nachginge und in welchem Umfang er sich der Haushaltstätigkeit und der Kinderbetreuung widmen würde (Urk. 7). Im Antwortschreiben vom 29. Oktober 2016 erläuterte der Beschwerdeführer, wie die Kinderbetreuung gewährleistet ist, äusserte sich indes auch nicht sinngemäss dahingehend, dass er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung im Haushalt und bei der Kinderbetreuung massgeblich mitwirken würde.

Eine entsprechende Bemerkung hatte der Beschwerdeführer auch nie gemacht. Erst nach Eintritt des Gesundheitsschadens gab er im Standortgespräch vom 26. Juli 2013 gegenüber der Sachbearbeiterin der IV-Stelle an, nach dem Aufstehen um ca. 09.00 Uhr kümmere er sich um das Kind, mache etwas Kleines im Haushalt und treffe am Nachmittag Kollegen (Urk. 5/10), und anlässlich der Begutachtung durch Dr. B. ___ führte er aus, er mache am Morgen das Frühstück für das grössere Kind und beschäftige sich am Vormittag mit der kleinen Tochter, die im damaligen Zeitpunkt sechs Monate alt war. Kochen würde er selten, da er nicht lange stehen könne; der Haushalt werde mehrheitlich durch die Ehefrau erledigt (Urk. 5/38/9).

Diese Aussagen lassen nicht auf eine Tätigkeit im Aufgabenbereich im Sinne von Art. 28a Abs. 2 IVG schliessen, die die Anwendung der gemischten Invaliditätsbemessungsmethode rechtfertigen würde. Auch die Einträge im IK-Auszug (Urk. 5/13) geben keinen Hinweis darauf, dass der Beschwerdeführer nach der Heirat im Februar 2007 (Urk. 5/5/9) oder nach der Geburt des ersten Kindes im Januar 2008 (Urk. 5/5/3) die Erwerbstätigkeit reduziert hätte.

E. 5.5

Damit bleibt es bei der Anwendung der Einkommensvergleichsmethode. Der IK Auszug (Urk. 5/13) zeigt, dass der Beschwerdeführer seit seiner Einreise in die Schweiz im Januar 2003 mit Ausnahme der Jahre 2003 und 2009, in denen er je während elf Monaten erwerbstätig war, nie während des ganzen Jahres einer Erwerbstätigkeit nachging. Zudem legt das Einkommen, das er vor Eintritt des Gesundheitsschadens bis 2009 erzielte, und das sich auf monatlich Fr. 2'037.-- (2005) bis Fr. 2'774.-- (2004) belief, nahe, dass es sich dabei nicht um eine Vollzeitstelle handelte. Einzig in den Jahren 2003 und 2007 betrug das durchschnittliche Monatseinkommen Fr. 4'937.-- respektive Fr. 4'575.--, was einem 100%-Pensum entsprechen dürfte. Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2013 betrug das in den Jahren 2003 bis 2009 im Gastgewerbe erzielte Einkommen durchschnittlich Fr. 3'312.-- im Monat, was einem durchschnittlichen Jahreseinkommen von Fr. 39'744.-- entspricht (Bundesamt für Statistik, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, T39; abrufbar unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/loehne-erwerbs-einkommen-arbeitskosten/lohnentwicklung/serie-1939-100.assetdetail.335170.html>)

).

Wenn die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung von einem Valideneinkommen von Fr. 47'154.-- ausging, so ist das angesichts des tatsächlich erzielten Einkommens sehr grosszügig. Die Annahme eines höheren Valideneinkommens ist nicht gerechtfertigt.

E. 5.6

Für die Festlegung des Invalideneinkommens stellte die IV-Stelle auf das gemäss LSE von Männern im Jahr 2010 für Hilfsarbeiten durchschnittlich erzielte Einkommen ab (LSE 2010 TA 1 Sektor 4, Total, Männer) und passte dieses der tatsächlichen Arbeitszeit und der Lohnentwicklung bis 2013 an. Ferner nahm sie einen leistungsbedingten Abzug von 10 % vor und ermittelte so ein Invalideneinkommen von Fr. 33'894.-- (Urk. 2). Dieses Vorgehen ist korrekt und wurde auch vom Beschwerdeführer nicht beanstandet.

Der von IV-Stelle ermittelte Invaliditätsgrad von 28 % ist somit zu bestätigen, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 6

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgesetzt. Vorliegend erweist sich eine Kostenpauschale von Fr. 500.-- als angemessen. Ausgangsgemäss sind die Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zu zustellen.

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
Die Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Grünig
Fraefel

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