

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00128 vom 9. März 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.00128](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00128)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00128 du 9 mars 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00128 del 9 marzo 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1956, war seit

November 2001 bei der Y.\_\_\_\_ Fassadendämmungen als Fassadenisoleur tätig, wobei der letzte Arbeitstag am 13. September 2012 war (Urk. 7/18 Ziff. 2.1, 2.3, 2.7).

Unter Hinweis auf eine Sekundärarthrose

meldete sich der Versicherte am 25. Januar 2013 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/5). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog Akten der Krankentaggeldversicherung bei (Urk. 7/16).

Mit Vorbescheid vom 15. Oktober 2013 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Verneinung eines Rentenanspruchs bei einem Invaliditätsgrad von 30 % in Aussicht (Urk. 7/28). Dagegen erhob der Versicherte Einwände (Urk. 7/31, Urk. 7/42). Die IV-Stelle verneinte mit Verfügung vom 3. September 2014 einen Anspruch des Versicherten auf Arbeitsvermittlung (Urk. 7/48).

Mit Verfügung vom 4. September 2014 hielt sie sodann an ihrem Vorbescheid fest und verneinte einen Rentenanspruch des Versicherten (Urk. 7/47). Mit Verfügung vom 5. September 2014 hob die IV-Stelle die Verfügungen vom 3. und 4. September

2014 vor Ablauf der Beschwerdefrist wiedererwägungsweise auf, da ein Schreiben des Versicherten mit

Gesuch um Fristerstreckung (vgl. Urk. 7/45) bei Erlass der Verfügungen nicht berücksichtigt worden sei (Urk. 7/49 = Urk. 7/50). Mit Eingabe vom 31. Oktober 2014 nahm der Versicherte fristgerecht Stellung im Vorbescheidverfahren bezüglich eines Rentenanspruchs (Urk. 7/54 = Urk. 3). Mit Verfügungen vom 16. Dezember 2015 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch des Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 30 % (Urk. 7/61 = Urk. 2)

sowie einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung (Urk. 7/60).

### **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 aus schliesslich 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (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. Validen einkommen). 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.4**

Die regionalen ärztlichen Dienste (RAD) stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Sie sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Art. 59 Abs. 2 bis IVG). Nach Art. 49 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) beurteilen die RAD die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). 2.

### **E. 2**

Der Versicherte erhob am 28. Januar 2016 Beschwerde gegen die

rentenverneinende Verfügung vom 16. Dezember 2015 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm

eine Rente zuzusprechen. Eventuell sei die Verfügung vom 16. Dezember 2015 aufzuheben und die Sache an die zuständige IV-Stelle zur weiteren Abklärung zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1-2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 7. März 2016 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6) . Dies wurde dem Beschwerdeführer am 18. März 2016 zur Kenntnis gebracht (Urk. 8) . Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 16. Dezember 2015 (Urk. 2) gestützt auf ihre Abklärungen davon aus, dass dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar sei (S. 2 oben). Die im Vorbescheidverfahren eingereichten Arztberichte würden an dieser Einschätzung nichts ändern (S. 2 Mitte) . Bei der diagnostizierten Depression handle es sich um ein vorübergehendes Leiden und da mit um keinen invaliditätsrelevanten Gesundheitsschaden . Zudem liege kein Fall einer nicht mehr vorhandenen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit vor (S. 2 unten). Bei der Invaliditätsbemessung sei ein leidensbedingter Abzug von 20 % zu berücksichtigen, womit ein Invaliditätsgrad von 30 % resultiere (S. 2 oben).

In der Beschwerdeantwort (Urk. 6) hielt die Beschwerdegegnerin ergänzend fest, dass mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt beim 59-jährigen Beschwerdeführer Möglichkeiten bestünden, eine Stelle zu finden, zumal Hilfsarbeiten grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt würden . Der Beschwerdeführer sei im Sinne des Belastungsprofils (leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen) eingeschränkt, aber immer noch im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig. Die ihm zumutbare Tätigkeit unterliege nicht so vielen Einschränkungen, dass eine Anstellung nicht mehr als realistisch zu bezeichnen wäre (S. 1 Ziff. 2). Selbst wenn ihm im Übrigen ein leidensbedingter Abzug von 25 % gewährt werden würde, resultierte maximal ein Invaliditätsgrad von 34 % (S. 2 Ziff. 3).

### **E. 2.2**

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt (Urk. 1), die Beschwerdegegnerin verletze ihre Begründungspflicht, indem sie die Festsetzung des leidensbedingten Abzuges mit der äusserst kurzen Feststellung, es seien alle Faktoren berücksichtigt worden, begründe und auf die Stellungnahme vom 31. Oktober 2014 kaum eingehe (S. 3 Ziff. III.1).

Er befinde sich im 60. Lebensjahr, sei seit 1983 ausschliesslich auf dem Bau tätig gewesen und dies seit dem Jahr 2001 beim selben Arbeitgeber als Fassadenisolierteur . Er habe in seiner Heimat lediglich die Primarschule besucht und diese auch nicht abgeschlossen. Er verfüge über keine Aus- oder Weiterbildung und

seine sprachlichen Fähigkeiten seien als dürftig einzustufen. Angesichts der ausschliesslichen Tätigkeit auf dem Bau seien keine klaren Begabungen oder Fertigkeiten auszumachen, welche anderweitig gut einsetzbar wären. Auch beim letzten Arbeitgeber habe keine angepasste Tätigkeit gefunden werden können . In Beachtung sämtlicher Umstände führe dies zum Ergebnis, dass seine Restarbeitsfähigkeit klar nicht mehr nachgefragt werde. Es liege somit ein Fall der nicht mehr vorhandenen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung vor (S. 4 Ziff. III.2) .

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sowie deren Verwertbarkeit, mithin der Anspruch auf eine Invalidenrente. 3.

### 3.1

Der Beschwerdeführer machte geltend, die Beschwerdegegnerin sei in der angefochtenen Verfügung vom 16. Dezember 2015 nicht rechtsgenügend auf seine Stellungnahme vom 31. Oktober 2014 (vgl. Urk. 7/54 = Urk. 3) eingegangen, wonach ihm entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin ein leidensbedingter Abzug von 25 % zu gewähren sei. Die Beschwerdegegnerin habe lediglich lapidar festgehalten, es seien alle Faktoren berücksichtigt worden (Urk. 1 S. 3 Ziff. III.1). 3.2

Nach Art. 49 Abs. 3 ATSG sind Verfügungen zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen. Die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör folgende Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und die betroffene Person in die Lage versetzen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist jedoch nur möglich, wenn sowohl sie wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite der Entscheidung ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sie ihre Verfügung stützt. Inhalt und Dichte einer rechtsgenügenden Begründung lassen sich nicht allgemein bestimmen, sondern nur in Relation zur konkreten materiell-, beweis- und verfahrensrechtlichen Lage (Urteil des Bundesgerichts 8C\_944/2010 vom 21. März 2011 E. 4.2 mit Hinweisen). 3.3

Es trifft zu, dass sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung mit den Vorbringen des Beschwerdeführers bezüglich der Bestimmung des leidensbedingten Abzuges nicht näher auseinandersetzt und nur oberflächlich begründete, weshalb sie am – bereits mit Vorbescheid vom 15. Oktober 2013 berücksichtigten (vgl. Urk. 7/28) – leidensbedingten Abzug von 20 % festhielt (Urk. 2 S. 2 unten).

Es kann aber offen bleiben, ob die Beschwerdegegnerin damit die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör fließende Begründungspflicht verletzt hat. Denn selbst wenn dies zuträfe, handelte es sich nicht um eine schwerwiegende Verletzung des Gehörsanspruchs, weil dem Beschwerdeführer dadurch die sachgerechte Anfechtung des Verwaltungsaktes nicht verunmöglicht wurde. Von einer Rückweisung der Sache an die IV-Stelle ist im Sinne einer Heilung des allfälligen Mangels unter diesen Umständen abzusehen, da dem hiesigen Gericht die volle Kognition zusteht und eine – auch vom Beschwerdeführer selbst nicht beantragte – Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führte, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren sind (BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390; Urteil des Bundesgerichts 8C\_682/2011 vom 12. Oktober 2011 E. 3.2.4). 4.4.1

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte in seinem Bericht vom 5. Dezember 2012 (Urk. 7/16/7-8) an den Krankentaggeldversicherer des Beschwerdeführers eine sekundäre Coxarthrose links (Differentialdiagnose Morbus Perthes) sowie eine schwere Hypertonie (Ziff. 1). Er führte aus, dass der Beschwerdeführer seit dem 14. September 2012 zu 100 % arbeitsunfähig sei (Ziff. 3). 4.2

Dr. med.

A.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte in seinem Bericht vom 13. Dezember 2012 (Urk. 7/16/5) an den Krankentaggeldversicherer des Beschwerdeführers eine sekundäre Coxarthrose links bei

Status nach Morbus Perthes sowie eine Beinverkürzung links (Ziff. 1). Er führte aus, dass der Beschwerdeführer

zurzeit als Isoleur

zu 100 % arbeitsunfähig sei ; genau fest gelegt werde die Arbeitsunfähigkeit durch den Hausarzt (Ziff. 3). Es stelle sich die Frage, ob eine Wiederaufnahme der Arbeit als Isoleur angesichts dieser schweren Hüfterkrankung realistisch sei. Es sei aber auch fraglich, ob nach endoprothetischer Versorgung der linken Hüfte (so sei eine endoprothetische Versorgung des linken Hüftgelenkes nicht ausgeschlossen) eine Wiederaufnahme der Arbeit als Isoleur möglich sei (Ziff. 6 , vgl. Ziff. 1 ). 4 .3

In seinem Bericht vom 16. Januar 2013 (Urk. 7/16/3-4) an den

Krankentag geldversicherer des Beschwerdeführers diagnostizierte Dr. Z.\_\_\_\_ eine Sekundärarthrose des Femurkopfes links und eine arterielle Hypertonie mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1). Er attestierte dem Beschwerdeführer eine seit dem 14. September 2013 (richtig: 2012) zu 100 % bestehende

Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 3). Der Beschwerdeführer sei in fachärztlicher Behandlung und werde voraussichtlich im März 2013 operiert. Vor sowie nach der Operation sei der Beschwerdeführer im angestammten Beruf nicht arbeitsfähig (Ziff. 10). Die Prognose sei schlecht (Ziff. 1). 4 .4

In seinem Bericht vom 11. März

2013 (Urk. 7 /17/5-6) diagnostizierte Dr.

A.\_\_\_\_

einzig eine sekundäre Coxarthrose links bei Status nach Morbus Perthes (Ziff. 1.1). Er führte aus, dass der Beschwerdeführer seit über zwei Jahren über zunehmende Hüftschmerzen klagt (Ziff. 1.4). Mit physiotherapeutischen Massnahmen habe bisher keine Schmerzfreiheit erreicht werden können, weshalb eine endoprothetische Versorgung des linken Hüftgelenkes vorgesehen gewesen sei. Dies wolle der Beschwerdeführer aber vorläufig nicht durchführen lassen (Ziff. 1.5).

Die Arbeitsfähigkeit sei

durch den Hausarzt festgelegt worden; als Fassadenisoleur sei der Beschwerdeführer aber zurzeit nicht arbeitsfähig (Ziff. 1.6). Beim Beschwerdeführer bestehe eine deutlich verminderte Belastbarkeit des linken Hüftgelenkes; dies führe zu einer deutlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Fassadenisoleur . Die körperlich belastende Tätigkeit als Fassadenisoleur dürfe auch in Zukunft nicht mehr möglich werden. Bei einer entsprechenden angepassten Tätigkeit (wenig Stehen oder Umhergehen, vorwiegend Sitzen, nicht in ungünstiger Körperstellung arbeiten) wäre jedoch eine Arbeitsleistung ganztags möglich (Ziff. 1.7). 4 .5

Dr.

Z.\_\_\_\_

führte in seinem Bericht vom 22./ 23 . Mai 2013 (Urk. 7/19) aus, dass er den Beschwerdeführer seit September 2012 ambulant behandle (Ziff.

1.2) und nannte die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - Coxarthrose links mit Morbus Perthes seit 2000 - Hypertonie seit zirka 2007 - Halswirbelsäulensyndrom seit zirka 2005 - Periarthritis humeroscapularis (PHS) seit 2000

Er attestierte dem Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit als Fassadenisolierer vom 14. September 2012 bis jetzt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.6). Die Prognose sei schlecht (Ziff. 1.4). Dem Beschwerdeführer seien jedoch angepasste Tätigkeiten ab sofort

zumutbar, sofern es sich dabei um leichte (bis 5 kg Heben/Tragen körpernah), rein sitzende Tätigkeiten handle

(S. 4).

4.6

Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, RAD, führte in seiner Stellungnahme vom 12. September 2013 (Urk. 7/25/3) aus, dass von Dr. Z.\_\_\_\_ kein Grund genannt werde und keine Begründung ersichtlich sei, warum bei gleich gebliebenen Symptomen erst ab 23. Mai 2013 eine angepasste Tätigkeit möglich sein soll (vgl. vorstehend E. 4.5). Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durchgehend eine volle Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit gemäss Belastungsprofil (leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne Zwangshaltungen) möglich, spätestens jedoch ab 11. März 2013. Plausibel sei hingegen die angegebene 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit. Es sei nicht ersichtlich, weshalb der im Allgemeinen gut einstellbare Hypertonus eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit haben soll. Gleiches gelte für das Halswirbelsäulensyndrom und die PHS. Die weiteren Arztberichte würden keinen weiteren Aufschluss geben. 4.7

Aus dem Bericht der Ärzte der C.\_\_\_\_, Orthopädie, vom 1. Oktober 2013 (Urk. 7/33/2-3 = Urk. 7/41)

geht hervor, dass sie den Beschwerdeführer in der Schulter-/Ellbogensprechstunde ambulant untersucht haben. Sie diagnostizierten einen Verdacht auf eine Partialruptur der Supraspinatussehne

links mit Impingementsymptomatik (Differentialdiagnose: Tendinitis calcarea). Als Nebendiagnose nannten sie Halswirbelsäulenschmerzen bei ossären

degenerativen linksbetonten Veränderungen C4 bis C7 ohne Nachweis einer zervikalen Diskushernie (S. 1 Mitte). 4.8

Ein Arzt der C.\_\_\_\_, Orthopädie, nannte in seinem Bericht vom 27. März 2014 (Urk. 7/43/5-6) die folgenden Diagnosen (Ziff. 1.1): - symptomatische Schultergelenksarthrose links sowie Tendinopathie der Supraspinatussehne - Halswirbelsäulenschmerzen bei ossären degenerativen linksbetonten Veränderungen C4 bis C7 ohne Nachweis einer zervikalen Diskushernie (MRI vom 22. Mai 2013) - Hüftschmerzen links

Er führte aus, dass der Beschwerdeführer initial der Wirbelsäulen-Sprechstunde zugewiesen worden sei. Aufgrund der klinischen und radiologischen Untersuchung sei der Verdacht geäußert worden, dass die Beschwerden eher Schulterassoziiert seien, da keine Wirbelsäulenpathologie bestehe, welche die Beschwerden des Beschwerdeführers erklären könnten (Ziff. 1.2; vgl. hier zu auch den Bericht der Ärzte der C.\_\_\_\_ vom 27. März 2014 in

Urk. 7/43/11-12). 4.9

RAD-Arzt Dr. B.\_\_\_\_ führte in seiner Stellungnahme vom 7. Juli

2014 (Urk. 7/46/3) aus, dass sich anhand der neuen Arztberichte (vorstehend E. 4.7-4.8) kein medizinischer Sachverhalt feststellen lasse, der in den RAD-Stellungnahmen nicht schon Eingang gefunden hätte. 4.10

Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in ihrem Bericht vom 24. November 2014 (Urk. 7/55/1-6) aus, dass sie den Beschwerdeführer seit Oktober 2014 ambulant psychiatrisch und psychotherapeutisch in seiner Muttersprache behandle (Ziff. 1.2, 1.5). Sie nannte die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - Verdacht auf beginnende vaskuläre Demenz bei häufigen Blutdruckspitzen einer entgleisten arteriellen Hypertonie - depressive Entwicklung bei somatischem Schmerzsyndrom: mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.11) mit somatischem Syndrom - chronisches Schmerzsyndrom: entgleiste arterielle Hypertonie mit vasomotorischen Kopfschmerzen

Der Beschwerdeführer sei in der bisherigen Tätigkeit als Bauarbeiter beziehungsweise Fassadenisoleur

mindestens seit Oktober 2014 bis auf Weiteres mindestens zu 90 % arbeitsunfähig (Ziff. 1.6).

Er sei in seiner bisherigen Tätigkeit eingeschränkt, da er an einer depressiven Stimmung, Reduktion der affektiven Schwingungsfähigkeit, Anhedonie, Schlafstörungen, Energielosigkeit, Antriebsverminderung, Verminderung der Ausdauer, Minderung des Selbstvertrauens, Reduktion der Aufmerksamkeit und der Merkfähigkeit, psychomotorischer Verlangsamung, Denkverlangsamung, eingeschränkter kognitiver Flexibilität und Rückzugstendenz leide (Ziff. 1.7). Seit mindestens September 2014 sei ihm eine angepasste Tätigkeit zumutbar, sofern es sich dabei um leichte, rein sitzende Tätigkeiten ohne Stress und Leistungsdruck in einem beschützenden Rahmen handle (S. 5). 4.11

Die Beschwerdegegnerin hielt in ihrem Feststellungsblatt vom 14. Oktober 2015 (Urk. 7/57/2) fest, dass die von Dr. D.\_\_\_\_

diagnostizierte, seit Oktober 2014 bestehende Depression (vorstehend E. 4.10) nicht langandauernd sei und somit diesbezüglich kein invaliditätsrelevanter Gesundheitsschaden vorliege. Ausserdem sei eine Tätigkeit mit dem vom RAD-Arzt am 12. September 2013 festgestellten Belastungsprofil, mithin leichte vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne Zwangshaltungen (vorstehend E. 4.6), noch verwertbar.

5. 5.1

Aus den medizinischen Akten geht hervor, dass der RAD-Arzt Dr. B.\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 12. September 2013 für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers

die Berichte von Dr. A.\_\_\_\_

vom 11. März 2013 (vorstehend E. 4.4) und von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 23. Mai 2013 (vorstehend E. 4.5)

heranzog . Er übernahm die von Dr. Z.\_\_\_\_ , dem Hausarzt des Be schwerdeführers, diagnostizierten

Coxarthrose links mit Morbus Perthes , Hy pertonie, Halswirbelsäulens yndrom und Periarthritis humeroscapularis (PHS) sowie die in der bisherigen Tätigkeit als Fassadenisoleur seit 14. September 2012 bestehende 100 %ige Arbeitsunfähigkeit ; jedoch habe nur die Coxarth rose einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

(Urk. 7/25/3, vorstehend E. 4.6). Der RAD-Arzt führte zudem zu Recht aus, dass Dr. Z.\_\_\_\_ kein en Grund ge nannt hat und keine Begründung ersichtlich sei, weshalb bei gleich gebliebenen Symptomen erst ab 23. Mai 2013 , mithin ab Erstellungsdatum des Berichts, eine angepasste Tätigkeit möglich sein soll ( vorstehend E. 4.5, vgl. hierzu die früheren Berichte von Dr. Z.\_\_\_\_ vom 5. Dezember 2012 und 16. Januar 2013, vorstehend E. 4.1, 4.3). Dass der RAD-Arzt deshalb den Schluss zog, dem Beschwerdeführer sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine volle Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit gemäss Belastungsprofil (leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne Zwangshaltungen) seit spätestens 11. März 2013 – hierbei stützte er sich auf die von Dr. A.\_\_\_\_ am 11. März 2013 attestierte ganztägige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vorstehend E. 4.4) – möglich, erscheint folglich nachvollziehbar und schlüssig.

Der RAD-Arzt führte in seiner Stellungnahme vom 7. Juli 2014 (vorstehend E. 4.9) sodann zu Recht aus, dass sich anhand der neuen Berichte der Ärzte der C.\_\_\_\_ vom 1. Oktober 2013 und 27. März 2014 (vorstehend E. 4.7-4.8) kein medizinischer Sachverhalt feststellen lasse, der nicht schon in seinen Stellungnahmen Eingang gefunden hätte. So diagnostizierten die Ärzte der C.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer zwar neu eine symptomatische Schultergelenksarthrose links sowie eine Tendinopathie der Supraspinatussehne und Halswirbelsäulenschmerzen bei ossären degenerativen linksbetonten Veränderungen C4 bis C7 ohne Nachweis einer zervikalen Diskushernie, ohne sich jedoch zu einer allfälligen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu äussern.

Schliesslich hielt die Beschwerdegegnerin in ihrem Feststellungsblatt vom 14. Oktober 2015 in schlüssiger und nachvollziehbarerweise fest, dass die von Dr. D.\_\_\_\_ diagnostizierte, seit Oktober 2014 bestehende Depression (vgl. vorstehend E. 4.10) nicht langandauernd sei und somit diesbezüglich kein invaliditätsrelevanter Gesundheitsschaden vorliege (vorstehend E. 4.11) . Denn nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtes fallen leichte bis mittelgradige depressive Störungen, seien sie im Auftreten rezidivierend oder episodisch, einzig dann als invalidisierende Krankheiten in Betracht, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent sind (BGE 140 V 193 E. 3.3 mit Hinweis), was vorliegend nicht der Fall ist. 5.2

Aus dem Gesagten folgt, dass die Beschwerdegegnerin davon ausgehen durfte , dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Fassadenisoleur nicht mehr arbeitsfähig ist , ihm jedoch eine angepasste Tätigkeit unter Berücksichtigung des Belastungsprofils (leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen) zu 100 % zumutbar ist . Dies ist im Übrigen unbestritten (vgl. Urk. 1 S. 3 f. Ziff. 2, Urk. 2 S. 2 oben), weshalb da von auszugehen ist.

6.

**E. 6**

ATSG) gewesen sind; und c.

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

## **E. 6.1**

5

Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen. Gemäss BGE 138 V 457 E. 3.4 steht die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_734/2013 vom 13. März 2014 E. 2.2 mit weiteren Hinweisen). Dies war vorliegend erst mit Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. Dezember 2015 (Urk. 2) der Fall, da im Vorbescheidverfahren noch ein Arztbericht eingereicht wurde (vorstehend E. 4.10), der von der Beschwerdegegnerin für die Entscheidungsfindung berücksichtigt wurde (vgl. vorstehend E. 4.11). Der am 8. Juni 1956 geborene Beschwerdeführer war in dem für die gerichtliche Beurteilung massgebenden Zeitpunkt

des Erlasses der angefochtenen Verfügung 59 1/2 Jahre alt war (vgl. Urk. 7/5 Ziff. 1.3), was für sich allein die Verwertbarkeit noch nicht ausschliesst.

Der Beschwerdeführer hat in seinem Heimatland E.\_\_\_\_ nur die Primarschule besucht, hat keine Ausbildung oder Weiterbildung und war seit seiner Einreise in die Schweiz 1983 auf dem Bau tätig, seit 2001 beim gleichen Arbeitgeber als Fassadenisoleur (Urk. 7/5 Ziff. 1.6, 5.2-5.4, Urk. 7/10 S. 3 oben, vgl. auch den Auszug aus dem individuellen Konto in Urk. 7/14).

Dem Beschwerdeführer sind keine Tätigkeiten mehr auf dem Bau möglich, jedoch sind ihm angepasste Tätigkeiten im Rahmen eines vollen Pensums zumutbar, sofern es sich dabei um leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen handelt (vorstehend E. 5.2). Anders als etwa in dem Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 zugrundeliegenden Sachverhalt bestehen beim Beschwerdeführer keine weiteren Einschränkungen, was die Ausübung zahlreicher Tätigkeiten zulässt, die keine spezifische Berufsausbildung erfordern.

Darunter fallen etwa Überwachungs- und Bedienungsarbeiten, Kontrollarbeiten, leichte Montagearbeiten, industrielle Fertigungs- oder Abpackarbeiten. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Faktoren – namentlich die ausschliessliche Tätigkeit auf dem Bau, die fehlende Aus- oder Weiterbildung sowie die dürftigen Sprachkenntnisse (vorstehend E. 2.2) – stehen der Aufnahme einer solchen (Hilfs-)Tätigkeit nicht entgegen. Auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt stehen dem Beschwerdeführer demnach genügend Beschäftigungsmöglichkeiten in verschiedenen Branchen und Funktionen offen, zu mal eine besondere Ausgestaltung des Arbeitsplatzes und des Arbeitsumfeldes nicht erforderlich ist, und Hilfsarbeiten grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_17/2011 vom 21. April 2011 E. 6.2 mit Hinweisen).

Im Lichte der dargelegten Grundsätze und der relativ hohen Hürden für die Annahme einer unverwertbaren Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen ist festzuhalten,

dass der Beschwerdeführer mit Blick auf die verbleibende Aktivi tätsdauer im massgebenden Zeitpunkt von 5 1/2 Jahren bis zum ordentlichen Pensionsalter sicherlich nicht leicht vermittelbar ist, jedoch die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht derart einschränkend ist, dass sich der Schluss rechtfertigt, eine Anstellung sei nicht mehr realistisch. Ausserdem steht ihm ein breites Spektrum an einfachen Hilfstätigkeiten offen. Die Anstellungschancen im von Gesetzes wegen als ausgeglichen zu betrachtenden Arbeitsmarkt sind somit insgesamt noch intakt.

### **E. 6.1.1**

Im Rahmen der Invaliditätsbemessung stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer angesichts des schon fortgeschrittenen Alters nach allge meiner Lebenserfahrung in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt noch als vermittelbar gelten und die ihm verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich verwerten kann.

### **E. 6.2**

6

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 71'542.-- mit dem

Invaliden einkommen von Fr. 65'633.-- ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 5'909.-- und damit einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von rund 8 %.

Die Beschwerdegegnerin gewährte dem Beschwerdeführer einen

leidensbedingten

Abzug vom Tabellenlohn von 20 % (vorstehend E. 2.1). Der Beschwerdeführer hingegen beantragte die Gewährung des maximalen Abzuges von 25 % (Urk. 1 S. 3 Ziff. III.1). Die Frage, ob und falls ja, in welcher Höhe bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ein leidensbedingter

Abzug vorzunehmen ist, kann vorliegend offen gelassen werden, da selbst bei der Gewährung eines maximalen Abzuges von 25 % ein nicht

rentenbegründender

Invaliditätsgrad von rund 31 % resultieren würde.

### **E. 6.2.2**

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 (BG E 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweis).

Der bei der Bemessung des Invalideneinkommens zu berücksichtigenden ausgeglichenen Arbeitsmarktlage (Art. 16 ATSG) ist grundsätzlich auch bei der Festsetzung des Validenlohnes Rechnung zu tragen, wobei auf die Ergebnisse der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C\_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.2 mit

Hinweisen).

### **E. 6.2.3**

Der Beschwerdeführer war seit November 2001 bei der Y.\_\_\_\_

Fassaden dämmungen in einem 100 %-Pensum als Fassadenisoleur tätig, wobei der letzte Arbeitstag am 13. September 2012 war (Urk. 7/18 Ziff. 2.1, 2.3, 2.9). Gemäss dem Arbeitgeberfragebogen der Y.\_\_\_\_

Fassaden dämmungen vom 7. März 2013 betrug das Einkommen des Beschwerdeführers für das Jahr 2012 Fr. 71'045.-- (Urk. 7/18 Ziff. 2.10). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung im Jahr 2013 in der Höhe von 0.7 % (Schweizerischer Lohnindex, Tabellengruppe T1.10, Nominallohnindex 2011- 2015, Total, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), Arbeit und Erwerb, Löhne/ Erwerbseinkommen / Arbeitskosten, Lohnentwicklung) resultiert ein Valideinkommen von rund Fr. 71'542.-- (Fr. 71'045.-- x 1.007).

### **E. 6.2.4**

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, nämlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/ aa und bb, vgl. auch BGE 129 V 472 E. 4.2.1). Für die Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 mit Hinweis), wobei jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen ist. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es ausserdem zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, weshalb der massgebliche Tabellenlohn auf die entsprechende betriebsübliche Wochenarbeitszeit aufzurechnen ist (BGE 129 V 472 E. 4.3.2, 126 V 75 E. 3b/ bb, 124 V 321 E. 3b/ aa; AHI 2000 S. 81 E. 2a).

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 unter durchschnittlichem 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 ge

samthaft 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 Leidendesabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 322 E. 5.2).

#### **E. 6.2.5**

Der Beschwerdeführer war seit seinem letzten Arbeitstag am 13. September 2012 nicht mehr erwerbstätig (vorstehend E. 6.2.3). Zudem ist er in der angestammten Tätigkeit als Fassadenisoleur nicht mehr arbeitsfähig; leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen sind ihm je doch zu 100 % zumutbar (vorstehend E. 5.2). Es rechtfertigt sich deshalb, für die

Bestimmung des Invalideneinkommens auf den standardisierten Durchschnittslohn für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors gemäss LSE abzustellen. Das im Jahr 2012 von Männern im Durchschnitt für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art in sämtlichen Wirtschaftszweigen erzielte Einkommen betrug pro Monat Fr. 5'210.-- (LSE 2012, S. 35, Tabellengruppe TA1, Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Total Männer), mithin Fr. 62'520.-- pro Jahr (Fr. 5'210.-- x 12). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Lohnentwicklung im Jahr 2013 in der Höhe von 0.7 % (vgl. vorstehend E. 6.2.3) sowie der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2013 von 41.7 Stunden (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch), Arbeit und Erwerb, Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit, Arbeitszeit, Arbeitsstunden, Normalarbeitsstunden gemäss der Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit) ergibt dies ein Invalideneinkommen von rund Fr. 65'633.-- für das Jahr 2013 (Fr. 62'520.-- x 1.007 : 40 x 41.7).

#### **E. 6.3**

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin zu Recht einen

Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint.

Die angefochtene Verfügung vom 16. Dezember 2015 erweist sich somit als rechtsens und ist zu bestätigen, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 7.

Da es im vorliegenden Verfahren 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. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - DAS Rechtsschutz-Versicherungs-AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des 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 Mosimann Peter-Schwarzenberger

## **E. 8**

vom 28. Mai 2009

E. 4.3 ).

Verneint hat das Bundesgericht demgegenüber die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit eines über 61-jährigen Versicherten, der über keine Berufsausbildung verfügte, bezüglich der aus medizinischer Sicht im Umfang von 50 % zumutbaren feinmotorischen Tätigkeiten keinerlei Vorkenntnisse besass, dessen Teilarbeitsfähigkeit weiteren krankheitsbedingten Einschränkungen unterlag und dem von den Fachleuten der Berufsberatung die für einen Berufswechsel erforderliche Anpassungsfähigkeit abgesprochen wurde (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 392/02 E.

3 vom 23. Oktober 2003). Als unverwertbar erachtet wurde auch die 50%ige, durch verschiedene Auflagen zusätzlich limitierte Arbeitsfähigkeit eines knapp 64-jährigen Versicherten mit multiplen, die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Beschwerden (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 401/01 vom 4. April 2002

E. 4c und d ), ebenso eine 50%ige Arbeitsfähigkeit einer 61 Jahre und einen Monat alten Versicherten, die bezüglich der für sie in Frage kommenden Tätigkeiten einer Umschulung bedurft hätte (Urteil des Bundesgerichts 9C\_437/2008 vom 19. März 2009 E. 4 mit weiteren Hinweisen). Auch erkannte das Bundesgericht bei einem 60 Jahre alten Versicherten, welcher in seiner über 20 Jahre dauernden Tätigkeit als Hotelportier meist mittelschwere bis schwere Arbeiten ausgeführt hatte und behinderungsbedingt nur noch teils stehend, teils sitzend tätig sein konnte, wobei nur noch Gewichte bis 5 kg zumutbar und ihm wegen seiner Krankheit sowohl Schichtdienste als auch das Führen von Fahrzeugen und Maschinen nicht mehr möglich war, er würde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keinen Arbeitgeber mehr finden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_345/2013 vom 10. September 2013 E. 4.3.2).

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