

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00538 vom 14. Juni 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-06-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00538

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00538 du 14 juin 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00538 del 14 giugno 2017

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1953, reiste im Juli 1990 in die Schweiz ein und bezog seither mehrheitlich Sozialhilfe (vgl. Urk. 7/6 S. 1 Ziff.

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

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 her stellen, 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 aus geglichener 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

E. 1.4

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).

Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen. Es ist nicht von dem von der IV-Stelle vorgenommenen Abzug auszugehen und dieser angemessen zu erhöhen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.2 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90, 9C_728/2009 E. 4.1.2).

E. 1.5

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 einleuchtet 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). 2.

E. 1.6

, S. 4 Ziff. 5.5; Urk. 7/15). Am 29. Juli 2014 meldete er sich unter Hinweis auf ein Schädelhirntrauma, Rheuma sowie eine Depression und Übergewicht bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (vgl. Urk. 7/6 S. 5 Ziff. 6.2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation (Urk. 7/14-15; Urk. 7/22-23; Urk. 7/35) ab und veranlasste eine polydisziplinäre Begutachtung, über welche am 10. August 2015 berichtet wurde (Urk. 7/38).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/40; Urk. 7/46; Urk. 7/49; Urk. 7/52) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 1. April 2016 (Urk. 7/58 = Urk. 2) einen

Rentenanspruch des Versicherten.

E. 2

Der Versicherte erhob am 4. Mai 2016 Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. April 2016 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Leistungen zu erbringen (Urk. 1 S. 1). Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 10. Juni 2016 (Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde. Am 22. August 2016 reichte der Beschwerdeführer die Replik (Urk. 10) ein. Mit Schreiben vom 13. September 2016 (Urk. 12) verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Duplik. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 3. Oktober 2016 zur Kenntnis gebracht und gleichzeitig antragsgemäss (vgl. Urk. 1 S. 2) die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung bewilligt (Urk. 15). Gleichen tags reichte der Beschwerdeführer weitere Belege ein (Urk. 13; Urk. 14/1-5). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) gestützt auf die medizinischen Abklärungen fest, dass der Beschwerdeführer in einer mittelschweren bis körperlich schweren Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig sei. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit sei ihm hingegen zu 75 % zumutbar. Nach Vornahme des Einkommensvergleichs und unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 10 % resultiere ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad (S. 2).

In der Beschwerdeantwort (Urk. 6) führte sie ergänzend aus, dass angesichts der Erwerbsbiographie die Qualifikation des Beschwerdeführers als Vollerwerbs tätiger fraglich erscheine. Da von einer Haushaltsabklärung indessen keine entscheidungsrelevanten Erkenntnisse zu erwarten seien, könne darauf verzichtet werden. Für eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bestünden sodann keine Anhaltspunkte (S. 1 f.).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe bei der Erstellung des Belastungsprofils nicht alle objektiv leistungsmindernden Einschränkungen berücksichtigt. Aufgrund dieser Einschränkungen sei ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorzunehmen, womit er bereits Anspruch auf eine Viertelsrente habe. Da er im Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens bereits im 63. Lebensjahr gewesen sei, könne er die verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht mehr verwerten, weshalb er Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe. Ausserdem habe er zu keinem Zeitpunkt eine Haushaltstätigkeit ausgeführt (Urk. 1 S. 6 ff.; Urk. 10 S. 2).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers und dabei insbesondere die Höhe des leidensbedingten Abzuges sowie die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. 3. 3.1

In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin – der Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) folgend (vgl. Urk. 7/44 S. 2 f.; Urk. 7/56 S. 2) – auf das polydisziplinäre Gutachten der Y.____ GmbH, vom 10. August 2015 (Urk. 7/38). Die Beweis kraft des Gutachtens blieb von Seiten des Beschwerdeführers unbestritten (vgl. Urk. 1 S. 6 f.). Wie sich nachfolgend zeigen wird, erfüllt das Gutachten die praxisgemässen Kriterien an beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vorstehend E. 1.5) vollumfänglich, weshalb es sich rechtfertigt, die Arbeitsfähigkeit des

Beschwerdeführers und die dabei zu beachtenden Einschränkungen anhand dieses Gutachtens zu beurteilen. 3.2

So wurde das Gutachten der Y.____ (Urk. 7/38) in Kenntnis sowie in Auseinandersetzung mit den Vorakten (vgl. S. 6, S. 15 f., S. 28, S. 45 f., S. 48) erstattet und berücksichtigte die geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers (vgl. S. 9, S. 12 f., S. 21 ff., S. 31 f., S. 41 f.) in angemessener Weise. Nach ausführlicher internistischer, neurologischer, rheumatologischer sowie neuropsychologischer und psychiatrischer Beurteilung (vgl. S. 11, S. 16 ff., S. 26 ff., S. 33 ff., S. 44 ff.), womit sich das Gutachten auf für die strittigen Belange umfassenden Untersuchungen beruht, konnten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden (S. 48 f.): - Status nach Schädelhirntrauma vom 14. Januar 2014 (Treppensturz) mit/bei: - kleinem epiduralem Hämatom links okzipital - Kalottenfraktur links okzipital - Subduralhämatom und Contre-Coup-Kontusionsblutung frontotemporal rechts - chronischen posttraumatischen Kopfschmerzen - unsystematisiertem Schwindel - leichte neuropsychologische Störung mit schwerpunktmässig frontobasalen /rechtsfrontalen Hirnfunktionsschwächen - Verdacht auf ein leichtes organisches Psychosyndrom nach Schädelhirn trauma (ICD-10 F07.2)

Sodann führten die Gutachter die nachfolgenden Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 49): - seropositive rheumatoide Arthritis (Diagnose Mai 2013, Symptombeginn zirka Mai 2012), klinisch geringe Entzündungsaktivität - muskuläre Dysbalance am Schultergürtel beidseits (Trapezius) - klinischer Verdacht auf beginnende degenerative Veränderungen an den Hüftgelenken und an den Grosszehengrundgelenken beidseits - Überdosierung mit Diclophenac - Status nach posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) - Status nach depressiver Episode, remittiert (ICD-10 F32)

Anlässlich der neurologischen Untersuchung habe sich klinisch kein sicher pathologisch verwertbarer Befund gezeigt. Hinsichtlich der seit dem Schädelhirntrauma bestehenden chronischen Kopfschmerzen bestehe eine Diskrepanz zwischen der beklagten hohen Schmerzintensität und den Feststellungen anlässlich der Untersuchung. Für die beklagten Schwindelbeschwerden fände sich keine zwanglose Zuordnung zu einer neurologischen Ursache. Die Gelenkbeschwerden seien durch eine rheumatoide Arthritis bedingt, wobei keine fokalen neurologischen Defizite sicher auszumachen seien. Eine verminderte Kraftentfaltung der linken Hand imponiere als schmerzbedingt. Eine zerebrale Komponente bei Status nach frontotemporaler Kontusion rechts sei nicht sicher auszuschliessen (S. 18 f.). Der Beschwerdeführer sei aus neurologischer Sicht seit dem 14. Januar 2014 in der bisherigen sowie einer anderen Tätigkeit vollschichtig arbeitsfähig mit einer Leistungseinschränkung von 20 % aufgrund der posttraumatischen Kopfschmerzen (S. 20, S. 50).

Aus rheumatologischer Sicht sei durch die Ärzte des Z.____ bereits eine seropositive rheumatoide Arthritis diagnostiziert und eine Basistherapie mit Methotrexat empfohlen worden. Aktuell hätten weder in der klinischen oder radiologischen Untersuchung noch mittels Laborkontrolle relevante entzündliche Veränderungen dokumentiert werden können. Die beschriebenen Schmerzangaben des Beschwerdeführers würden mit den positiven Fibromyalgie-Druckpunkten korrelieren. Daher entsprächen die Beschwerden zumindest teilweise nicht einem somatischen Krankheitsbild. Dennoch müsse aufgrund der entzündlich-rheumatologischen Erkrankung eine Beeinträchtigung bestätigt werden. Seit April 2013 (zwei Monate vor der rheumatologischen Untersuchung im Z.____) sei der

Beschwerdeführer in allen ständig mittelschweren und schweren körperlichen Tätigkeiten sowie in speziell die Fingergelenke belastenden Tätigkeiten mit notwendigerweise guter Feinmotorik vollständig arbeitsunfähig. In einer leichten bis selten mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit könne dagegen keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Dies betreffe auch die zuletzt vom Beschwerdeführer ausgeübte Tätigkeit. Die Prognose sei aufgrund der radiologischen Verlaufskontrolle nicht ungünstig (S. 28 ff., S. 50).

Aufgrund der durchgeführten neuropsychologisch-psychometrischen Testverfahren habe eine insgesamt leichte neuropsychologische Störung mit schwer punktmässig frontobasalen /rechtsfrontalen Hirnfunktionsschwächen als Folge des im Januar 2014 erlittenen Schädelhirntraumas festgestellt werden können. Derzeit lasse sich nicht beurteilen, ob die vom Beschwerdeführer angeführten charakteristischen Veränderungen lediglich als Reaktion auf die Veränderungen im Befinden aufträten oder ebenfalls Teilfolge der erlittenen Hirnverletzung seien. Aus neuropsychologischer Sicht sei der Beschwerdeführer in der Arbeitsfähigkeit nur unwesentlich eingeschränkt. Dies insofern als diese Tätigkeiten in einem nicht allzu lärm- und stressintensiven Umfeld stattfinden sollten. Eine vollschichtige Verweistätigkeit sei ihm zumutbar (S. 40, S. 51).

Aus psychiatrischer Sicht zeige sich ein psychopathologisch unauffälliger Beschwerdeführer. Er wirke in keiner Weise affektiv beeinträchtigt, sei psychomotorisch unauffällig und verhalte sich durchaus nachvollziehbar und adäquat. Es ergäben sich keine Hinweise auf gereiztes Verhalten oder eine Impulsivität. Der Beschwerdeführer sei im Jahr 1984 in der Türkei inhaftiert und gefoltert worden. Aufgrund dessen könne zumindest die Verdachtsdiagnose einer abgelaufenen posttraumatischen Belastungsstörung gestellt werden, wobei unklar sei, inwieweit er dadurch tatsächlich beeinträchtigt sei. Hinweise auf eine depressive Symptomatik fänden sich sowohl subjektiv als auch aufgrund der objektivierbaren Befunde nicht. Es müsse deshalb eine diesbezügliche Remission angenommen werden. Zudem fänden sich relevante psychosoziale Faktoren, weswegen der Beschwerdeführer keiner Arbeit nachgehe. Aufgrund der allenfalls vorhandenen Hinweise auf eine stärkere Reizbarkeit und eine möglicherweise leicht verminderte Belastbarkeit sowie der aus neurokognitiver Sicht leichten Beeinträchtigung könne für eine einfach strukturierte, vorgegebene Tätigkeit eine 20%ige Leistungseinschränkung bezogen auf eine ganztägige Arbeit angenommen werden (S. 45 ff., S. 51).

Gesamtmedizinisch hielten die Gutachter schliesslich fest, dass der Beschwerdeführer seit April 2013 in allen ständig mittelschweren und schweren körperlichen Tätigkeiten sowie in spezifisch die Fingergelenke belastenden Tätigkeiten mit notwendigerweise guter Feinmotorik arbeitsunfähig sei. In einer wechselbelastenden, körperlich leichten bis selten mittelschweren Tätigkeit könne eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % bezogen auf ein vollschichtiges Arbeitsvolumen begründet werden. Dies betreffe auch die bisherige Tätigkeit. Ab Unfallereignis bestehe eine Einschränkung von 25 % im Sinne einer Teiladdition (S. 51 f.).

Diese gutachterliche Beurteilung leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge ein und die vorgenommenen Schlussfolgerungen zu Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit werden ausführlich begründet. Darauf kann aus medizinischer Sicht abgestellt werden. Somit ist von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in allen ständig mittelschweren und schweren sowie spezifisch die Fingergelenke belastenden Tätigkeiten und von einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 25 % bezogen auf ein vollschichtiges Arbeitsvolumen in der bisherigen sowie einer angepassten

wechselbelastenden, körperlich leichten bis selten mittelschweren Tätigkeit auszugehen. 3.3

Die nachträglich vom Beschwerdeführer eingereichten Arztberichte (Urk. 14/3 5) sind nicht mehr zu berücksichtigen, beurteilt das Sozialversicherungsgericht nach ständiger Rechtsprechung die Gesetzmässigkeit von Verwaltungsverfügungen doch in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungs erlasses – mithin am 1. April 2016 – gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). 4. 4.1

Im Rahmen der Invaliditätsbemessung stellt sich zunächst die Frage, ob der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit angesichts des fortgeschrittenen Alters nach allgemeiner Lebenserfahrung auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch wirtschaftlich verwerten kann. 4.2

Rechtsprechungsgemäss ist das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt ab von den Umständen, die mit Blick auf die Anforderungen der Verweisungstätigkeiten massgebend sind (beispielsweise Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen; absehbarer Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich; vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_272/2014 vom 30. Juli 2014 E. 2.1-2.2). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt auch davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Die im gesamten Bereich des Sozialversicherungsrechts geltende Schadenminderungspflicht und die daraus abgeleitete Selbsteingliederungspflicht (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a; Urteil des Bundesgerichts 9C_916/2010 vom 20. Juni 2011 E. 2.2) gebieten grundsätzlich, die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit möglichst früh zu beantworten. 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. 4.3

Der Beschwerdeführer ist am 3. Juli 1953 geboren (vgl. Urk. 7/6 S. 1 Ziff. 1.3). Im Zeitpunkt des Gutachtens der Y. ___ vom 10. August 2015 (Urk. 7/38) war er demnach bereits 62 Jahre alt und daher nicht leicht vermittelbar. Das gutachterliche Belastungsprofil entspricht allerdings ohne weiteres dem Anforderungsprofil von auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zahlreich vorhandenen Tätigkeiten wie etwa Kontroll- oder Überwachungsarbeiten. Hilfstätigkeiten werden überdies altersunabhängig nachgefragt.

Ausserdem ist der Beschwerdeführer weiterhin im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig, wobei einzig die dabei noch mögliche Leistung reduziert ist. Dies gilt auch für die bisherige Tätigkeit in der Reinigungsbranche, weshalb ein Umstellungsaufwand nicht notwendig ist. Die fehlende Berufsausbildung und die dürftigen Sprachkenntnisse stehen der Aufnahme einer Hilfstätigkeit ebenfalls nicht entgegen. Für den Umstand, dass der Beschwerdeführer in der Schweiz nur kurzzeitig arbeitstätig war und bereits seit mehreren Jahren keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht, sind sodann keine gesundheitlichen Gründe aktenkundig (vgl. hierzu nachstehend E. 5.2). Vielmehr ist davon auszugehen, dass die jahrelange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt aus invaliditätsfremden Gründen erfolgte. Auch die Gutachter der Y.____ hielten fest, dass bisher psychosoziale Faktoren die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit verhinderten (vgl. Urk. 7/38 S. 46, S. 48). Angesichts dessen und der relativ hohen Hürden, welche von der Rechtsprechung für eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen gestellt werden (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_910/2015 vom 19. Mai 2016 E. 4.3.4, 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.3, I 304/06 vom 22. Januar 2007 E. 4.1-4.2, I 376/05 vom 5. August 2005 E. 4.2), ist nicht davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer der Zugang zu dem als ausgeglichenen unterstellten Arbeitsmarkt aufgrund seines fortgeschrittenen Alters gänzlich unmöglich ist. 5. 5.1

Es bleibt damit die Prüfung der erwerblichen Auswirkungen vorzunehmen. Die Beschwerdegegnerin qualifizierte den Beschwerdeführer als vollerwerbstätig und nahm folglich einen Einkommensvergleich (vorstehend E. 1.3) vor (vgl. Urk. 2 S. 2; Urk. 7/39; Urk. 7/44 S. 3). In der Beschwerdeantwort erachtete sie diese Qualifikation angesichts der Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers als fraglich (Urk. 6 S. 1). Dieser erklärte hierzu, dass er in keinem Zeitpunkt eine Haushaltstätigkeit ausgeführt habe. Die bisherige Tätigkeit in der Reinigung habe er unfallbedingt nicht mehr ausführen können. Aufgrund fehlender beruflicher Qualifikationen habe er keine Anstellung mehr gefunden (vgl. Urk. 10 S. 2). 5.2

Den Akten lässt sich folgender beruflicher Werdegang des Beschwerdeführers entnehmen: In der Türkei habe er während fünf Jahren die Primarschule und für zwei Jahre die Sekundarschule absolviert. Eine Berufsausbildung habe er nicht. Er habe als Teppichhändler gearbeitet, bis er im Juli 1990 in die Schweiz geflüchtet sei. Danach habe er einige Jahre bis zum im Jahr 1998 erlittenen Verkehrsunfall in der Reinigungsbranche gearbeitet. Seither sei er keiner Arbeit mehr nachgegangen (vgl. Urk. 7/6 S. 4 Ziff. 5.3-5.5; Urk. 7/38 S. 7 f., S. 14, S. 23, S. 32, S. 44). Dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) ist diesbezüglich lediglich ein im Jahr 1991 erzielttes Erwerbseinkommen von Fr. 2'706.-- bei der B.____ AG sowie ein im Jahr 1996 erzielttes Erwerbseinkommen von Fr. 3'881.-- bei der C.____ zu entnehmen. Die übrigen Jahre war der Beschwerdeführer gemäss IK-Auszug nichterwerbstätig (vgl. Urk. 7/15).

Anhaltspunkte, dass für die langjährige vollständige Nichterwerbstätigkeit des Beschwerdeführers gesundheitliche Gründe ausschlaggebend waren, lassen sich den vorliegenden Akten nicht entnehmen. Der Beschwerdeführer gab denn auch selbst an, dass er aufgrund fehlender beruflicher Qualifikationen keine Anstellung mehr gefunden habe. Eine Haushaltstätigkeit verneinte er sodann ausdrücklich (vgl. Urk.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen, infolge bewilligter unentgeltlicher Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen, dies unter Hinweis auf § 16 Abs. 4 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer).

E. 6.2

Mit Verfügung vom 3. Oktober 2016 (Urk. 15) wurde unter anderem darauf hingewiesen, dass gemäss § 8 in Verbindung mit § 7 Abs. 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht die Möglichkeit besteht, dem Gericht vor Fällung des Endentscheides eine detaillierte Zusammenstellung über den bisherigen Zeitaufwand und die bisher angefallenen Barauslagen einzureichen, und dass das Gericht im Unterlassungsfall die Entschädigung nach Ermessen festsetzt.

Bis dato wurde keine entsprechende Honorarnote eingereicht, weshalb der unentgeltliche Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Christoph Erdös, Zürich, beim gerichtüblichen Stundenansatz von Fr. 220.-- (zuzüglich MWSt) ermessensweise mit Fr. 1'400.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- 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 Christoph Erdös, Zürich, wird mit Fr. 1'400.-- (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 Christoph Erdös - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von Urk. 13 und Urk. 14/1-5 - 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 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannMeierhans

E. 8

ATSG) sind.

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. 2 IVG).

E. 10

S. 2). Die Gutachter der Y. ___ hielten diesbezüglich fest, dass bisher psychosoziale Faktoren die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit verhindert hätten (vgl. Urk. 7/38 S. 46, S. 48). Die Statusfrage (vgl. hierzu BGE

133 V 504 E. 3.3; Urteile des Bundesgerichts 8C_511/2013 vom 30. Dezember 2013 E. 3.1 und 9C_287/2013 vom 8. November 2013 E. 3.5) braucht indessen nicht abschliessend geklärt zu werden. Wäre der Beschwerdeführer nämlich als Nichterwerbstätiger einzustufen, wäre insbesondere kein Aufgabenbereich ersichtlich, verneinte er doch selbst eine Haushaltstätigkeit. Nach Lage der Akten kann auch kein anderer Aufgabenbereich erkannt werden. Ausserdem resultiert selbst nach Vornahme eines Einkommensvergleichs – wie sich nachfolgend zeigen wird – kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

5.3

Unter Berücksichtigung der Erwerbsbiographie des Beschwerdeführers recht fertigt es sich, sowohl für die Berechnung des Validen- als auch des Invaliden Einkommens auf die statistischen Werte der vom Bundesamt für Statistik heraus gegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) und dabei auf denselben Tabellenlohn, nämlich jeweils auf den Zentralwert für mit einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art beschäftigte Männer im privaten Sektor (vgl. LSE 2012, S. 35, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1) abzustellen. Dies erkannte auch die Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 2 S. 2; Urk. 7/39) und blieb überdies von Seiten des Beschwerdeführers unbestritten (vgl. Urk. 1 S. 6 f.). Somit kann ausnahmsweise von der ärztlich geschätzten Arbeits (un)fähigkeit ohne Weiteres – unter Berücksichtigung eines allfälligen leidensbedingten Abzuges (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75) – auf einen entsprechenden Invaliditätsgrad geschlossen und damit ein Prozentvergleich vorgenommen werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_450/2014 vom 24. Juli 2014 E. 7.3). 5.4

Strittig ist zwischen den Parteien denn auch einzig die Höhe des gewährten Leidensabzuges (vorstehend E. 1.4). Die Beschwerdegegnerin gewährte infolge der Tatsache, dass dem Beschwerdeführer nur noch eine wechselbelastende, in der Regel körperlich leichte bis selten mittelschwere Tätigkeit zumutbar sei, einen leidensbedingten Abzug von 10 % (vgl. Urk. 2 S. 2; Urk. 7/39 S. 2), wogegen der Beschwerdeführer aufgrund der leistungsmindernden Einschränkungen einen solchen von 25 % als angemessen erachtete (vgl. Urk. 1 S. 7 oben).

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sind vorliegend keine Gründe ersichtlich, welche einen höheren Abzug rechtfertigen würden. So sind die Anforderungen an eine

Tätigkeit anhand des von den Gutachtern der Y.____ erstellten Zumutbarkeitsprofils nicht ungewöhnlich hoch und der Tabellenlohn im tiefsten Kompetenzniveau erfasst bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten; zumal der Beschwerdeführer in der bisherigen oder einer angepassten Tätigkeit auch vollschichtig arbeitsfähig mit lediglich verminderter Leistungsfähigkeit ist (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 9C_158/2016 vom 5. April 2016 E. 4.2.2, 9C_386/2012 vom 18. September 2012 E. 5.2, 8C_176/2012 vom 3. September 2012 E. 8 und 9C_126/2011 vom 8. Juli 2011 E. 5.2). Sodann wurden die Einschränkungen bereits bei der Beurteilung des medizinischen Zumutbarkeitsprofils berücksichtigt und dürfen nicht zu einer doppelten Anrechnung führen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_536/2014 vom 20. Januar 2015 E. 4.3). Die fehlende Berufsausbildung des Beschwerdeführers begründet ebenfalls keinen Anspruch auf einen Abzug, ist diese doch bei der Bestimmung des Kompetenzniveaus zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 8C_427/2011 vom 15. September 2011 E. 5.2). Dem wurde hier Rechnung getragen, indem die Tabellenlöhne des niedrigsten Kompetenzniveaus, welches keine Berufsausbildung erfordert, verwendet wurden. Da Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden, wirkt sich der Faktor Alter nicht zwingend lohnsenkend aus. Einfache und repetitive Tätigkeiten erfordern sodann weder gute Sprachkenntnisse noch ein besonderes Bildungsniveau (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.2). 5.5

Folglich entspricht das mit der attestierten Restarbeitsfähigkeit von 75 % erzielbare Invalideneinkommen 67.5 % des Valideneinkommens ($75\% \times 0.90$), womit ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 33 % resultiert (vorstehend E. 1.2).

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 6.

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