

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01379 vom 4. Januar 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-01-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01379

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01379 du 4 janvier 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01379 del 4 gennaio 2018

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1954, war seit April 2010 bei der Y.____ AG als Eisenleger tätig, wobei der letzte Arbeitstag am 26. August 2014 war (Urk. 5/16 Ziff. 2.1, Ziff. 2.8). Am 25. März 2015 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf Beschwerden am rechten Bein bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 5/7). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und zog Akten der Suva

(Urk. 5/9; Urk. 5/13; Urk. 5/20; Urk. 5/48) sowie des Krankentaggeldversicherers (Urk. 5/33; Urk. 5/35) bei.

Mit Verfügung vom 17. Juli 2015 (Urk. 5/20/2-5 = Urk. 5/48/36-39) erhöhte die Suva die seit dem 12. Juli 1981 ausgerichtete Rente, welche zu diesem Zeitpunkt 20 % betrug, ab dem 1. September 2015 auf 28 %, und sprach dem Versicherten eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 40 % zu.

Die IV-Stelle holte im Rahmen des Vorbescheidverfahrens (Urk. 5/23; Urk. 5/29; Urk. 5/68; Urk. 5/71) bei der Medas Z.____ ein polydisziplinäres Gutachten ein, das am 24. Juni 2016 erstattet wurde (Urk. 5/2-24). Mit Verfügung vom 10. November 2016 (Urk. 5/76 = Urk. 2) verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch.

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 herstellen, erhalten oder verbessern

können; b.

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

E. 1.3

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3). Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben. Diese Voraussetzung ist auch von Angehörigen zu erfüllen, für die eine Leistung beansprucht wird (Abs. 4).

E. 1.4

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. Rechtsprechungsgemäss ist bei psychischen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob ein seelisches Leiden mit Krankheitswert besteht, welches die versicherte Person auch bei Aufbietung allen guten Willens daran hindert, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen (Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG; BGE 139 V 547 E. 5; 131 V 49 E. 1.2; 130 V 352 E. 2.2.1; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5

und 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.4.).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (vgl. BGE 130 V 396; Urteile des Bundesgerichts 8C_616/2014 vom 25. Februar 2015 E. 5.3.3.3 und 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 3.2). Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Es ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar sei (BGE 141 V 281 E. 3.7.3; 136 V 279 E. 3.2.1; BGE 127 V 294 E. 4c; vgl. Urteile des Bundesgerichtes 8C_614/2015 vom 15. Dezember 2015 E. 5 und 8C_731/2015 vom 18. April 2016 E. 4.1).

E. 1.5

Gemäss der mit BGE 130 V 352 begründeten und seither stetig weiter entwickelten Rechtsprechung vermochten eine fachärztlich (psychiatrisch) diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung und vergleichbare psychosomatische Leiden (BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG führende Arbeitsunfähigkeit zu bewirken. Viel mehr bestand die Vermutung, dass solche

Beschwerdebilder oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar seien und nur bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machten, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt (zur Entstehungsgeschichte dieser Praxis: BGE 135 V 201 E.

7.1.2; Urteil des Bundesgerichtes 9C_739/2014 vom 30. November 2015 E. 2.1). Ob ein solcher Ausnahmefall vorlag, entschied sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien (so genannte „Foerster-Kriterien“, vgl. BGE 130 V 352, BGE 131 V 39 E. 1.2, BGE 139 V 547 E. 3.2.3).

Mit BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht die Überwindbarkeitsvermutung aufgegeben und das bisherige Regel-/Ausnahme-Modell durch einen strukturierten normativen Prüfungsraster ersetzt. In dessen Rahmen wird im Regelfall anhand von auf den funktionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch beurteilt, indem gleichermaßen den äusseren Belastungsfaktoren wie den vorhandenen Ressourcen Rechnung getragen wird (BGE 141 V 574 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_534/2015 vom 1. März 2016 E. 2.2 mit Hinweisen). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit nach wie vor die materiell beweisbelastete versicherte Person zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6; BGE 141 V 547 E. 2; Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2016 vom 15. April 2016 E. 3.2).

Die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach dem dargelegten Prüfungsraster erübrigt sich rechtsprechungsgemäss, wenn Ausschlussgründe vorliegen, etwa wenn die Leistungseinschränkung überwiegend auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht, welche die Annahme einer gesundheitlichen Beeinträchtigung von vornherein ausschliessen (BGE 141 V 281 E. 2.2; vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_549/2015 vom 29. Januar 2016 E. 4.1 und 9C_899/2014 vom 29. Juni 2015 E. 4).

Die Rechtsprechung hat zu den „vergleichbaren psychosomatischen Leiden“ ausdrücklich jene gezählt, die im Nachgang zu BGE 130 V 352 über die Jahre als sogenannte „pathogenetisch-ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage“ in invalidenversicherungsrechtlicher Hinsicht den gleichen sozialversicherungsrechtlichen Anforderungen (Regel-Ausnahmemodelle mit „Überwindbarkeitsvermutung“) unterstellt wurden (BGE 142 V 342 E. 5.2.1; BGE 141 V 281 E. 4.2; BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3; bislang: Fibromyalgie: BGE 132 V 65 E. 4 [Urteil des Bundesgerichts I 336/04 vom 8. Februar 2006]; dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung: Urteil des Bundesgerichts I 9/07 vom 9. Februar 2007 E. 4 in fine, in: SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149; dissoziative Bewegungsstörung: Urteil des Bundesgerichts 9C_903/2007 vom 30. April 2008 E. 3.4; Chronic Fatigue Syndrome [CFS; chronisches Müdigkeitssyndrom] und Neurasthenie: Urteile des Bundesgerichts I 70/07 vom 14. April 2008 E. 5; 9C_98/2010 vom 28. April 2010 E. 2.2.2, in: SVR 2011 IV Nr. 17 S. 44, und 9C_662/2009 vom 17. August 2010 E. 2.3, in: SVR 2011 IV Nr. 26 S. 73; spezifische und unfalladäquate HWS-Verletzungen [Schleudertrauma] ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle: BGE 136 V 279 [Urteil des Bundesgerichts 9C_510/2009 vom 30. August 2010]; nichtorganische Hypersomnie: BGE 137 V 64 E. 4 [Urteil des

Bundesgerichts 9C_871/2010 vom 25. Februar 2011]; leichte Persönlichkeitsveränderung bei chronischem Schmerz syndrom: Urteil des Bundesgerichts 8C_167/2012 vom 15. Juni 2012 E 5.2 und 6.1). Gemäss BGE 142 V 342 ist die Rechtsprechung gemäss BGE 141 V 281 auch auf eine posttraumatische Belastungsstörung anwendbar .

E. 1.6

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuch tet 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. 1.7

Aufgrund der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs (Art. 8 ATSG) in der Invali den- und Unfallversicherung hat die Schätzung der Invalidität mit Bezug auf den gleichen Gesundheitsschaden in beiden Bereichen prinzipiell denselben Invaliditätsgrad zu ergeben, soweit nicht die unterschiedliche gesetzliche Rege lung oder Rechtspraxis in den einzelnen Versicherungszweigen zu einer abwei chenden Invaliditätsbemessung führen. Bereits abgeschlossene Invaliditätsfest legungen sind mitzuberocksichtigen. Es besteht jedoch keine Bindungs wirkung der Invaliditätsschätzung des einen Versicherers für den jeweils anderen Sozial versicherungszweig (Urteil des Bundesgerichts 8C_543/2011 vom 25. August 2011 E. 3 mit Hinweisen auf BGE 133 V 549

E. 6, 119 V 468 E. 2b). 2.

E. 2

Der Versicherte erhob am 9. Dezember 2016 Beschwerde gegen die Verfügung vom 10. November 2016 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen (Urk. 1 S. 2 Ziff. 1). Die IV-Stelle bean tragte mit Beschwerdeantwort vom 25. Januar 2017 (Urk. 4) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 31. Januar 2017 zur Kennt nis gebracht. Mit Verfügung vom 8. Juni 2017 (Urk. 7) wurde die O.____ Personalvorsorgestiftung zum Prozess beigeladen. Die O.____ Personalvorsorge stiftung liess sich innert Frist nicht vernehmen, was den Parteien am 20. Juli 2017 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin legte in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) dar, dass im Sinne eines Rückfalls zum Unfall vom 25. April 1978 eine Verschlech terung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers eingetreten sei. Gestützt auf den Einkommensvergleich des Unfallversicherers b estehe bei einem IV-Grad von 28 % kein Rentenanspruch. Zudem müsse ein Anspruch in Bezug auf die psychische Erkrankung , namentlich die vorhandene Schmerzproblematik, ver neint werden. Die restlichen Beschwerden seien Folgen des Unfalls , weshalb die Invalidenversicherung verpflichtet sei, sich vollumfänglich den Angaben und Berechnungen des Unfallversicherers anzuschliessen (S. 2).

Daran hielt die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort (Urk. 4) grundsätzlich fest und führte ergänzend aus, dass der Beschwerdeführer gestützt auf das rheumatologische Teilgutachten ganztags in einer Verweistätigkeit zu 80

% arbeitsfähig sei. Die aus psychiatrischer Sicht attestierte Arbeitsfähigkeit von unter 30 % sei gestützt auf die Befunde nicht nachvollziehbar. Die psychische Beeinträchtigung sei nicht IV-relevant, was auch die Ressourcenprüfung begründe (S. 1 f.).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), dass es sei vollumfänglich auf das eingeholte Gutachten abzustellen. Die massive Schmerzproblematik bestehe seit Jahren und sei andauernder Natur. Dazu komme, dass er eine Gallenblasenoperation hinter sich habe und sich nun mit dem Auftreten eines Nierentumors konfrontiert sehe (S. 2 Rz 3). Zudem führte der Beschwerdeführer aus, dass die Unfallversicherung bekanntlich Kriterien der Adäquanz entwickelt habe, welche dazu führen würden, dass psychische Beschwerden in einem Fall wie dem Vorliegenden überhaupt nicht in die Beurteilung einbezogen würden. Seine psychischen Beschwerden würden durchaus mit den erlittenen Unfällen zusammenhängen, wenn sie auch dann verfahrens mässig im Filter der Adäquanzprüfung hängen blieben (S. 3 f. Rz 5).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen sind die Arbeitsfähigkeit und der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers. 3. 3.1

Der Beschwerdeführer zog sich am 25. April 1978 bei einem Verkehrsunfall diverse Verletzungen zu. Die Suva sprach dem Beschwerdeführer ab dem 12. Juli 1981 eine 33 1/3 % Rente aufgrund der Unfallrestfolgen zu. Diese wurde per 19. September 1984 revidiert und auf eine 20%ige Rente herabgesetzt (vgl. Urk. 5/13/19-25 = Urk. 5/18/8-13 = Urk. 5/48/65-71 S. 1 unten). 3.2

Am 3.

März 2015 wurde der Beschwerdeführer durch den Suva-Kreisarzt Dr. med. A.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, untersucht. Dr. A.____ führte in seinem Bericht vom 10. März 2015 (Urk. 5/13/19-25 = Urk. 5/18/8-13 = Urk. 5/48/65-71) aus, es liege eine mechanische schmerzbedingte Funktionseinschränkung des rechten Kniegelenkes und des rechten Sprunggelenkes bei unfallbedingter sekundärer Arthrose mit subtotalem Aufbrauch des femoropatellaren und medialen Kniekompartiments sowie fortgeschrittenen arthrotischen Schäden des oberen und unteren Sprunggelenkes und des Chopart-Gelenkes vor (S. 5 unten).

Aufgrund einer anzunehmenden Geh- und Stehzeit bis zum Auftreten erheblicher Beschwerden von 1-2 Stunden könne von einer maximalen Präsenzzeit von 3.5 Stunden inklusive einer halben Stunde betriebsüblicher Pause ausgegangen werden. Dies bedeute eine Präsenz von 40 %. Wegen der erheblich erschwerten Hebefunktionen von Lasten, die am Boden liegen würden, könne lediglich von einer Leistung von 20 % ausgegangen werden. Somit betrage die Arbeitsfähigkeit als Eisenleger in leistungsmässiger Hinsicht 20 % bei einer Präsenz von 40 %. In einer angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung eines Belastungsprofils vollschichtig arbeitsfähig, dies aus schliesslich aus unfallkausaler Sicht (S. 6).

3.3

Dr. med. B.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, führte in ihrem Bericht vom 11. April 2015 (Urk. 5/18 /2-5) aus, dass sie den Beschwerdeführer seit Januar 2006 behandle (Ziff. 1.2), und nannte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - schwere posttraumatische Arthrose des unteren Sprunggelenkes (USG) und des oberen Sprunggelenkes (OSG) rechts bei Status nach Unfall am 25. April 1978 - schwere Gonarthrose rechts - unklarer Nierentumor rechts seit September 2014 - rezidivierendes Erbrechen unklarer Ätiologie - Verdacht auf Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik

Vom 22. Mai bis 26. Oktober 2014 habe in der angestammten Tätigkeit als Eisenleger eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden, seit dem 27. August 2014 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 1.6). Als Eisenleger sei der Beschwerdeführer nicht mehr arbeitsfähig (Ziff. 1.7). Eine Umschulung in einen Beruf ohne die schwere körperliche Arbeit und in ebenen Gelände sei angezeigt, der Beschwerdeführer zeige eine hohe Arbeitsmotivation (Ziff. 1.8).

3.4

Mit Verfügung vom 17. Juli 2015 (Urk. 5/20/2-5 = Urk. 5/48/36-39) erhöhte die Suva die seit dem 12. Juli 1981 ausgerichtete, seit dem 19. September 1984 auf 20 % festgelegte Rente, ab dem 1. September 2015 auf 28 %, und sprach dem Versicherten eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 40 % zu.

Die Suva begründete die Erhöhung der Rente damit, dass nach dem Rückfall zum Unfall vom 25. April 1979 eine deutliche Verschlechterung des Zustandes im Bereich des linken Beines eingetreten sei. Aus medizinischer Sicht sei der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung eines spezifischen Belastungsprofils vollschichtig einsatzfähig (S. 1 unten). Dabei stützte sich die Suva auf den Bericht des Suva-Kreisarztes Dr. A.____ (vorstehend E. 3.2) . 3.5

In ihrem Schreiben vom 22. November 2015 (Urk. 5/37) legte Dr. B.____ dar, dass der psychische Zustand des Beschwerdeführers mit weiterhin starken Schlafstörungen, Verzweiflung und rezidivierendem Erbrechen noch nicht stabil sei. In Bezug auf die Einschränkungen aufgrund der posttraumatischen Einschränkungen des USG beziehungsweise OSG und des Knies sei ein stabiler Zustand erreicht. Der Beurteilung des Suva-Kreisarztes Dr. A.____ (vorstehend E. 3.2) mit einer schweren Einschränkung der Leistungsfähigkeit als Eisenleger könne sie sich nur anschliessen. Eine Beschäftigung des Beschwerdeführers auf dem Bau mit unebenem Gelände sei nicht möglich, da er Unebenheiten durch die fehlende Mobilität im USG und OSG nicht ausgleichen könne. Er könne auch keine Leitern besteigen. Aufgrund der Einschränkung des rechten Knies seien kniende Tätigkeiten nicht möglich. 3.6

Die Ärzte der Medas Z.____ erstatteten das von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten am 24. Juni 2016 (Urk. 5/56/2-24) gestützt auf die ihnen überlassenen Akten (S. 2 ff. Ziff. 1.1), die Angaben des Beschwerdeführers (S. 11 f f. Ziff. 1.1) , die von ihnen durchgeführten Untersuchungen sowie auf das

rheumatologische (S. 18 Ziff. 2.4.1; vgl. Urk. 5/56/29-41), urologische (S. 18 f. Ziff. 2.4.2; vgl. Urk. 5/56/43-44), neurologische (S. 19 Ziff. 2.4.3; vgl. Urk. 5/56/63-67) und psychiatrische (S. 19 Ziff. 2.4.4; vgl. Urk. 5/56/45-60) Teilgutachten.

Die Gutachter nannten folgende Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit (S. 21 f. Ziff. 4.1) : - erhebliche mechanische/schmerzbedingte Funktionseinschränkung des rechten Knie- und Sprunggelenks, bei - schwerer sekundärer Patellararthrose - schwerer sekundärer Arthrose im oberen und unteren Sprung- sowie im Chopart-Gelenk - Status nach Polytrauma bei Frontalkollision 1978 und multiplen Folgeoperationen - chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) bei - subsyndromal aktiver posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10 F43.41)

Als Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nannten sie (S. 22 Ziff. 4.2): - 3

cm durchmessende, grössenzunehmende Raumforderung unklarer Dignität am Unterpol der rechten Niere - metabolisches Syndrom mit - Adipositas - Diabetes mellitus Typ 2 - arterieller Hypertonie - chronisches lumbovertebragenes und lumbospondylogenes Syndrom - Kopfschmerzen vom Spannungstyp mit Übergang in Migräne mit visueller Aura - Glaukom beider Augen (behandelt)

Aus rheumatologischer Sicht sei der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Eisenleger zu 100 % arbeitsunfähig. Für körperlich leichte, höchstens gelegentlich mittelschwere Verweistätigkeiten ohne repetitives Heben von Gewichten über 15 kg, ohne Aufheben von Lasten direkt vom Boden, ohne Tätigkeiten mit häufigem Stehen und Gehen, Letzteres insbesondere auf unebenem Gelände wie auf Gerüsten, Dächern oder vibrierenden Maschinen, bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht bestehe aufgrund der medizinischen Akten in der angestammten Tätigkeit als Eisenleger eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit bestehe aufgrund der verminderten psychischen Belastbarkeit eine über 70%ige Arbeitsunfähigkeit. Aus neurologischer und urologischer Sicht liege hingegen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vor (S. 21 Ziff. 3).

Die Gutachter kamen zum Schluss, dass für die angestammte Tätigkeit als Eisenleger keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe; dies vor allem aus rheumatologischen, etwas weniger aus psychiatrischen Gründen (S. 22 Ziff. 5.1). Während dem körperliche Schwerarbeit aufgrund rheumatologischer Kriterien unzumutbar sei, wären dem Beschwerdeführer medizinisch-theoretisch auch körperlich leichte, höchstens gelegentlich mittelschwere Verweistätigkeiten noch zu unter 30 % möglich, wobei nun die psychiatrischen Befunde etwas mehr als die rheumatologischen Befunde limitierend wirkten (S. 22 f. Ziff. 5.2).

Die Arbeitsfähigkeit als Eisenleger habe ab dem 22. Mai 2014 50 % und ab dem 27. August 2014 0 % betragen. Die Umsetzung der medizinisch-theoretisch möglichen Verweistätigkeit von unter 30 % sei aus verschiedenen Gründen unrealistisch (S. 23 Ziff. 5.4). Die Prognose sei vermutlich stationär (S. 23 Ziff. 5.5). 3.7

Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), empfahl in seiner Stellungnahme vom 8. Juli 2016 (Urk. 5/75/3-4), auf das Medas-Gutachten, auch bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, abzu stellen. 3.8

Die Beschwerdegegnerin nahm am 28. Juli 2016 eine Ressourcenprüfung vor und kam zum Schluss, dass laut Medas-Gutachten (vorstehend E. 3.6) bei der Schmerzproblematik seit Jahren psychische Faktoren eine Rolle spielen würden. Die Einschränkungen aus

psychischer Sicht fänden ihre Erklärung im Wesentlichen in den psychosozialen Umständen. Zudem liege keine psychische Begleiterkrankung vor, der Beschwerdeführer verfüge über gute Ressourcen, Ressourcen seien im sozialen Umfeld verfügbar, ein konsistentes Aktivitätsniveau sei ausgewiesen, es liege kein Leidensdruck vor und der Beschwerdeführer befinde sich seit einiger Zeit in fachärztlicher Behandlung. Aus psychiatrischer Sicht sei daher keine invaliditätsrelevante Einschränkung gegeben. Aus somatischer Sicht sei hingegen eine gesundheitliche Einschränkung ausgewiesen (Feststellungsblatt vom 10. November 2016, Urk. 5/75 S. 6). 4. 4.1

Das polydisziplinäre Medas-Gutachten (vorstehend E. 3.6) erscheint für die streitigen Belange umfassend und berücksichtigt die geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers. Zudem wurde es in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die Schlussfolgerungen wurden nachvollziehbar begründet. Damit erfüllt das polydisziplinäre Gutachten die praxisgemässen Kriterien an ein beweiskräftiges Gutachten (vgl. vorstehend E. 1.6), weshalb für die Beurteilung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers grundsätzlich darauf abgestellt werden kann. 4.2

Die Medas-Gutachter diagnostizierten in somatischer Hinsicht eine erhebliche mechanische beziehungsweise schmerzbedingte Funktionseinschränkung des rechten Knie- und Sprunggelenks (vorstehend E. 3.6).

Der rheumatologische Gutachter begründete die attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit als Eisenleger in seinem Teilgutachten (Urk. 5/56/29-41) in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise mit der mechanischen, schmerzbedingten Funktionseinschränkung im Bereich des rechten Knie- und rechten Sprunggelenkes, wobei hier weitgehend der Endzustand erreicht sei (S. 11 f. Ziff. 6.1). Diese Beurteilung stimmt denn auch mit der Einschätzung von Dr. B. ___ überein, wonach in der angestammten Tätigkeit als Eisenleger keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe (vorstehend E. 3.3, vgl. E. 3.5).

Auch die attestierte 80%ige Arbeitsfähigkeit für angepasste, leichte bis höchstens gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten (vgl. Urk. 5/56/29-41 S. 12 Ziff. 6.2) erscheint nachvollziehbar. Der urologische Gutachter begründete die attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit in seinem Teilgutachten (Urk. 5/56/43-44) sodann in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise damit, dass die Diagnose eines noch relativ kleinen Nierentumors unabhängig von der Dignität des Tumors keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit darstelle (S. 2 oben). Der neurologische Gutachter begründete die attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit in seinem Teilgutachten (Urk. 5/56/63-67) schliesslich mit dem Nichtvorliegen eines neurologischen Leidens (S. 5).

Die Arbeitsfähigkeit in somatischer Hinsicht, namentlich die 100%ige Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit als Eisenleger sowie die 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit, ist denn auch unbestritten (vgl. Urk. 1 S. 2 Rz 3; Urk. 2 S. 2; Urk. 4 S. 1). 4.3

In psychiatrischer Hinsicht diagnostizierten die Gutachter eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) bei subsyndromal aktiver posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10 F43.41; vorstehend E. 3.6).

Der psychiatrische Gutachter begründete die genannten Diagnosen in seinem Teilgutachten (Urk. 5/56/45-60) damit, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Beschwerdeschilderung

berichtet habe, seit 6 Jahren unter andauernden Schmerzen zu leiden. In den letzten 2 Jahren habe die Schmerzintensität zuge nommen. Den Hauptschmerz lokalisiere er im rechten Sprunggelenk (S. 9). Der psychiatrische Gutachter legte zudem dar, dass aus psychiatrischer Sicht davon ausgegangen werden müsse, dass bei der Schmerzgenese psychische Faktoren seit Jahren eine Rolle gespielt hätten. Dank guten persönlichen und sozialen Ressourcen sei es dem Beschwerdeführer lange Zeit gelungen, sein psychisches Gleichgewicht während der Erwerbstätigkeit stabil zu halten. Die Arbeit als Eisenleger sei die wichtigste Ressource gewesen. Aufgrund weiterer gesundheitlicher Probleme, unter anderem die Cholezystitis und der Nierentumor, habe sich der Disstress in den letzten 2 Jahren vergrössert. Beim Beschwerdeführer sei ein psychosomatischer Aufschaukelungsprozess explorierbar (S. 13).

Nach der Prüfung der Standardindikatoren sowie auch eines Mini-ICF (S. 14 ff.) kam der psychiatrische Gutachter zum Schluss, dass der Beschwerdeführer krankheitsbedingt psychisch vermindert belastbar sei. Unter Disstress komme es zu psychosomatischen Reaktionsbildungen, die sich unter anderem in Schmerz zunahme und depressiven Einbrüchen manifestieren würden. Aufgrund der verminderten Stresstoleranz seien auch die mentale Belastbarkeit und dadurch die Lernfähigkeit beeinträchtigt (S. 16 oben).

Die angestammte Tätigkeit als Eisenleger sei dem Beschwerdeführer gemäss medizinischen Akten seit dem Jahr 2014 nicht mehr zumutbar (S. 16 Ziff. 6.1). In einer angepassten Tätigkeit sei die Arbeitsfähigkeit nicht steigerbar. Die Restarbeitsfähigkeit betrage aus psychiatrischer Sicht aufgrund der verminderten psychischen Belastbarkeit weniger als 30 % (S. 16 Ziff. 6.2). 4.4

Die Beschwerdegegnerin erachtete die attestierte Arbeitsfähigkeit von unter 30 % in angepasster Tätigkeit aus psychiatrischer Sicht gestützt auf die Befunde als nicht nachvollziehbar (vorstehend E. 2.1), wohingegen der Beschwerdeführer vorbrachte, es sei auf die gutachterliche Beurteilung vollumfänglich abzustellen (vorstehend E. 2.2). Bevor die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht abschliessend zu beurteilen ist, ist nachfolgend vorab zu prüfen, ob die verbleibende Restarbeitsfähigkeit überhaupt noch verwertbar ist.

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung des Unfallversicherers für die Invalidenversicherung besteht (vgl. vorstehend E. 1.7). Ausserdem prüfte die Suva lediglich die Einschränkungen aus somatischer Hinsicht, allfällige psychiatrische Einschränkungen blieben unberücksichtigt (vgl. vorstehend E. 3.2, E. 3.4). 5. 5.1

Im Rahmen der Invaliditätsbemessung stellt sich die Frage, ob der

1954 geborene Beschwerdeführer angesichts des schon fortgeschrittenen Alters nach allgemeiner Lebenserfahrung in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt noch als vermittelbar gilt und die ihm verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich verwerten kann. 5.2

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_734/2013 vom 13. März 2014 E. 2.1 mit Hinweis auf SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 5.1).

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 Resterwerbsfähigkeit 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 (Urteil

des Bundesgerichts 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 2 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 107 V 17 E. 2c).

Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteil des Bundesgerichts 9C_734/2013 vom 13. März 2014 E. 2.1 mit Hinweisen).

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 auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Die im gesamten Bereich des Sozialversicherungsrechts geltende Schadenminderungspflicht und die daraus abgeleitete Selbsteingliederungslast gebieten grundsätzlich, die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit möglichst früh zu beantworten. 5.3

Im Zusammenhang mit der Frage, ob eine Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch verwertbar ist, erachtete das Bundesgericht etwa einen 60-jährigen Versicherten, welcher mehrheitlich als Arbeiter in der Textilindustrie tätig gewesen war, als zwar nicht leicht vermittelbar. Es sah aber mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt gleichwohl Möglichkeiten, eine Stelle zu finden, zumal Hilfsarbeiten auf dem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden, und der Versicherte zwar eingeschränkt (weiterhin zumutbar waren leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen in geschlossenen Räumen), aber immer noch im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig war (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 376/05 vom 5. August 2005 E. 4.2). Unter anderem mit Blick auf eine Aktivitätsdauer von immerhin noch sieben Jahren war eine erwerbliche Umsetzung der Leistungsfähigkeit auch einem 58-jährigen, kaufmännisch aus gebildeten Versicherten möglich und zumutbar, der aufgrund hochgradiger Innenohrschwerhörigkeit auf einen besonderen Anforderungen genügenden Arbeitsplatz angewiesen war (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 819/04 vom 27. Mai 2005 E. 2.2). Als arbeitsmarkttauglich angesehen wurde auch die Restarbeitsfähigkeit eines 60-jährigen Versicherten mit einer unter anderem wegen rheumatologischer und kardialer Problematik um 30 Prozent eingeschränkten Leistungsfähigkeit (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 304/06 E. 4.2 vom 22. Januar 2007), gleichviel wie diejenige eines gleichaltrigen Versicherten, dem trotz verschiedener Rückenschäden ein vergleichsweise weites Spektrum zumutbarer Hilfstätigkeiten offen stand (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_918/2008 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). 5.4

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. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung steht die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 457 E. 3.4; 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 10. November 2016 (Urk. 2) der Fall, da im Vorbescheidverfahren das polydisziplinäre Medas-Gutachten eingeholt wurde (vorstehend E. 3.6), das von der Beschwerdegegnerin für die Entscheidungsfindung berücksichtigt wurde. Der am 23. April 1954 geborene Beschwerdeführer war in dem für die gerichtliche Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung 62 1/2 Jahre alt (vgl. Urk. 7/5 Ziff. 1.3).

Der Beschwerdeführer verfügt über keine Berufsausbildung. Nach der Realschule begann er eine Lehre als Heizungs-Sanitär, welche er jedoch abbrach. Anschliessend war er auf dem Bau als (angelernter) Eisenleger in verschiedenen Firmen tätig und übte diesen Beruf bis zu seinem letzten Arbeitstag am 26. August 2014 bei der Baufirma Y.____ AG aus (Urk. 5/16 Ziff. 2.1, Ziff. 2.8; Urk. 5/56/2-24 S. 11 Ziff. 1.2.2, S. 16 Ziff. 2.1; vgl. auch den Auszug aus dem individuellen Konto, IK-Auszug, Urk. 5/15). Der Beschwerdeführer hat daher seit jeher auf dem Bau als Eisenleger gearbeitet und besitzt über keine anderen Berufskennnisse, insbesondere auch keine Vorkenntnisse bezüglich feinmotorischer Tätigkeiten.

Dem Beschwerdeführer ist die angestammte Tätigkeit als Eisenleger, dabei handelt es sich um eine körperliche Schwerarbeit, aufgrund seiner körperlichen Beeinträchtigungen nicht mehr möglich. Aus somatischer Hinsicht sind ihm nur noch körperlich leichte, höchstens gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten ohne repetitives Heben von Gewichten über 15 kg, ohne Aufheben von Lasten direkt vom Boden, ohne Tätigkeiten mit häufigem Stehen und Gehen, Letzteres insbesondere auf unebenem Gelände wie auf Gerüsten, Dächern oder vibrierenden Maschinen, in einem Umfang von maximal 80 % möglich (vorstehend E. 3.6). Dem Beschwerdeführer ist demnach nur noch eine teilzeitliche Erwerbsfähigkeit zumutbar.

Ausserdem vertrat der rheumatologische Gutachter in seinem Teilgutachten (Urk. 5/56/29-41) die Ansicht, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Alters sowie der fehlenden Ressourcen nicht mehr in den primären Arbeitsmarkt zurückkehren können. Die Prognose bezüglich der Realisierung einer Erwerbstätigkeit sei deshalb äusserst schlecht (S. 12 Ziff. 6.2). Fraglich ist weiter, ob der Beschwerdeführer über die für einen Berufswechsel erforderliche Anpassungsfähigkeit verfügt, da er sich nicht vorstellen kann, in geschlossenen Räumen zu arbeiten (vgl. Urk. 5/56/29-41 S. 3 Ziff. 2, S. 12 Ziff. 6.2).

Dem Feststellungsblatt vom 5. August 2015 (Urk. 5/22) ist sodann zu entnehmen, dass aufgrund des Alters des Beschwerdeführers kein Standortgespräch durchgeführt worden sei, der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt in keinem Anstellungsverhältnis gestanden habe und eine rasche Eingliederung nicht möglich sei (S. 1 unten).

Schliesslich sind noch die psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers zu berücksichtigen und die damit verbundene verminderte psychische Belastbarkeit (vorstehend E. 4.3), welche, unabhängig davon, ob auf die attestierte Arbeitsunfähigkeit von über 70 % aus psychiatrischer Sicht abgestellt werden kann oder nicht, die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zusätzlich erschweren.

Nach dem Gesagten erscheint eine Verwertung der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als stark erschwert. Angesichts der genannten Faktoren würde der Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keinen Arbeitgeber mehr finden, der ihn für eine geeignete, klar strukturierte Verweisungstätigkeit einstellt. Namentlich der Umstand, dass er im massgebenden Zeitpunkt nur noch 2 1/2 Jahre vor seiner Pensionierung stand, würde einen durchschnittlichen Arbeitgeber davon abhalten, die mit seiner Beschäftigung verbundenen Risiken wie krankheitsbedingte Ausfälle, berufliche Unerfahrenheit und geringe Anpassungsfähigkeit einzugehen, zumal behindertengerechte Arbeitsplätze von Behinderten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt werden (vgl. dazu das Urteil des Bundesgerichts 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 3.2.2). 5.5

In Gesamtwürdigung der für die Zumutbarkeitsfrage im vorliegenden Fall massgebenden objektiven und subjektiven Umstände ist davon auszugehen, dass die dem Beschwerdeführer verbleibende Restarbeitsfähigkeit mit Einschränkungen auch bei angepassten Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit Blick auf sein fortgeschrittenes Alter realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt wird und ihm deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zugemutet werden kann.

Unter diesen Umständen kann die Frage, wie es sich mit der Arbeitsfähigkeit in psychischer Hinsicht verhält (vgl. E. 4.4 hiervor), offen gelassen werden.

Da die Resterwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers wirtschaftlich nicht mehr verwertbar ist, liegt eine vollständige Invalidität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG vor (vgl. vorstehend E. 1.1). Der Beschwerdeführer hat demnach Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. vorstehend E. 1.2). 6.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

E. 6.1

Zu prüfen bleibt der Beginn des Rentenanspruchs.

E. 6.2

Ein Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG unter anderem erst bei einer während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch bestehenden Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 % (vgl. vorstehend E. 1.2). Da der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Eisenleger seit Mai 2014 beeinträchtigt ist – vom 22. Mai bis 26. August 2014 bestand eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit und seit dem 27. August 2014 besteht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit aus somatischer Sicht (vorstehend E. 3.6) –, begann die einjährige Wartefrist per dann zu laufen.

Da ein Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruches, hier mithin der Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin am 25. März 2015 (Urk. 5/7), eintritt (vgl. vorstehend E. 1.3), ist der frühestmögliche Rentenbeginn grundsätzlich im September 2015. Die einjährige Wartefrist war zu diesem Zeitpunkt bereits abgelaufen.

Somit hat der Beschwerdeführer ab dem 1. September 2015 Anspruch auf eine ganze Rente.

E. 6.3

Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen und dem Beschwerdeführer ab dem 1. September 2015 eine ganze Rente auszurichten. 7. 7.1

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 fest zulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzu erlegen. 7.2

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Partei kosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Da der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vor Fällung des Endentscheids keine Kostennote eingereicht hat, ist die Entschädigung nach § 7 Abs. 2 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht (GebV SVGer) nach Ermessen festzusetzen. Vorliegend erscheint beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 220.-- unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'700.-- (inklusive

Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 10. November 2016 aufgehoben und es wird festgelegt, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. September 2015 Anspruch auf eine ganze Rente hat. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Ausfeld - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - O.____ Personalvorsorgestiftung - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diese Entscheidung 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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Mosimann Peter-Schwarzenberger

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

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