

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00088 vom 16. Februar 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-02-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00088

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00088 du 16 février 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00088 del 16 febbraio 2018

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1967, war vom 18. Juli 2011 bis 3. November 2014 bei der Y.____ als Bauarbeiter angestellt (Urk. 6/17 Ziff. 2.1, Ziff. 2.7). Am 20. Juni 2015 meldete er sich wegen verschiedenen Schmerzen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/13). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen und zog die Akten der Taggeldversicherung bei (Urk. 6/23/1-11). Sodann veranlasste sie eine rheumatologische Begutachtung (Urk. 6/51/1-36) des Versicherten mit Evaluation der Funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL; Urk. 6/52). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 6/55; Urk. 6/62) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 7. Dezember 2016 einen Rentenanspruch des Versicherten (Urk. 6/66 = Urk. 2).

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

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. 2

Gegen die Verfügung vom 7. Dezember 2016 (Urk. 2) erhob der Versicherte am 24. Januar 2017 Beschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Entscheidung und Zusprache einer Rente beziehungsweise beruflicher Massnahmen (Urk. 1 S. 2). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 2. März 2017 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was dem Beschwerdeführer am 4. April 2017 mitgeteilt wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Entscheid (Urk. 2) wie folgt: Gestützt auf das beweismässige rheumatologische Gutachten seien dem Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als Bauarbeiter und andere stehende Tätigkeiten seit 4. November 2014 nicht mehr zumutbar. Noch möglich seien ganztägige wechselbelastende, vorwiegend sitzende und körperlich leichte Tätigkeiten, wobei ein kräftiger und repetitiver Einsatz der Hände sowie Tätigkeiten über Kopf möglichst vermieden werden sollten. Ausgehend vom bisher erzielten Lohn, den statistischen Lohnangaben sowie unter Abzug von 10 % ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 2 % (S. 2). In ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 5) hielt die Beschwerdegegnerin fest, es sei nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall befördert worden wäre, weshalb vom zuletzt erzielten Einkommen auszugehen sei. Weiter sei kein 10 % übersteigender Abzug vom Tabellenlohn angezeigt. Selbst wenn jedoch das vom Beschwerdeführer genannte Valideneinkommen und der gewünschte Maximalabzug von 25 % verwendet würden, ergäbe sich ein Invaliditätsgrad von lediglich 32 %. Weiter sei der Beschwerdeführer darauf hingewiesen worden, dass für berufliche Eingliederungsmassnahmen das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) zuständig sei (Urk. 5 S. 1-2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte demgegenüber geltend (Urk. 1), es sei nicht erstellt, dass er eine angepasste Tätigkeit zu 100 % ausüben könne. Dr. Z.____ habe eine angepasste Tätigkeit lediglich „zumindest teilzeitlich“, also nicht ganztägig, für zumutbar erachtet. Weiter sei das Valideneinkommen zu tief, da er im Gesundheitsfall mit einer Beförderung zum Bauarbeiter mit Fachkenntnissen hätte rechnen können. Das hypothetische Valideneinkommen befrage deshalb mindestens Fr. 76'000.--. Da ihm nur noch wenige Tätigkeiten zumutbar seien, sei ein Abzug vom Tabellenlohn in Höhe von 25 % zu gewähren. Weiter seien ihm Eingliederungsmassnahmen zu gewähren (S. 4 f.).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers und damit verbunden die Frage, ob er Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung hat. 3. 3.1

Dr. med. A.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, stellte mit Bericht vom 5. Februar 2015 (Urk. 6/8/1) folgende Diagnosen (Ziff. 2): - Psoriasis - Psoriasisarthropathia mit Gelenkserosionen an den Fingern und Füßen beidseits - möglicher axialer Skelettbefall - Therapieabbruch wegen Arzneimittelunverträglichkeit Der

Beschwerdeführer sei vom 4. November 2014 bis 28. Februar 2015 zu 100 % arbeitsunfähig (Ziff. 7). In einer körperlich weniger belastenden Tätigkeit sei der Beschwerdeführer arbeitsfähig (Bericht vom 12. Februar 2015; Urk. 6/8/2-3; Ziff. 9). 3.2

Am 27. Juli 2015 (Urk. 6/20) berichtete Dr. A. ___ erneut und hielt fest, der Beschwerdeführer sei als Baumarbeiter bis 30. August 2015, wahrscheinlich länger, vollständig arbeitsunfähig (Ziff. 1.6). Für eine sitzende Tätigkeit sei even tuell eine Arbeitsfähigkeit gegeben (Ziff. 1.9). 3.3

Dr. med. Z. ___, Fachärztin für Rheumatologie und für Allgemeine Innere Medizin, nannte mit Bericht vom 15. September 2015 (Urk. 6/29/6-7) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - Psoriasis-Arthropathie mit und bei - erosiv-destruktiven Veränderungen an den Zehengelenken, axialem Befall und Daktylitis Dig. II rechte Hand - Fussfehlform Es sei mit einem chronisch-persistierenden oder chronisch-rezidivierenden Verlauf zu rechnen. An den Füessen seien irreversible ossär-destruktive und sekundär-degenerative Veränderungen aufgetreten (Ziff. 1.4). Als ungelernter Bauarbeiter sei der Beschwerdeführer seit November 2014 arbeitsunfähig. Es bestehe eine verminderte Belastbarkeit der Füesse und in geringerem Ausmass auch der Hände und des axialen Skeletts. Längeres Stehen und Gehen seien nicht möglich, ebenso Hantieren grosser Gewichte. In einer leichten, überwiegend sitzenden Tätigkeit ohne Krafteinsatz der Hände sei der Beschwerdeführer zumindest teilzeitlich arbeitsfähig (Ziff. 1.7). Er scheine wenig motiviert, einen beruflichen Wiedereinstieg zu finden. Seine Aussagen stünden in gewissem Widerspruch zu den Beobachtungen in der Praxis mit hinkfreiem, zügigem Gehen, wobei an der verminderten Belastbarkeit der Füesse nicht zu zweifeln sei. Hinzu kämen sprachliche Kommunikationsschwierigkeiten, die das Einschätzen des Leidensdruckes und der genauen Einschränkungen erschwerten. Eine genauere Untersuchung mit EFL sei sinnvoll (Ziff. 1.11). 3.4

Dr. med. B. ___, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, stellte in seinem am 13. April 2016 unter Beizug einer Dolmetscherin, Berücksichtigung der Akten, Erhebung der Anamnese sowie Durchführung einer Untersuchung erstatteten Gutachten (Urk. 6/51/1-36) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 27): - Psoriasis Spondylarthropathie mit/bei Destruktion der Zehen mit/bei - axialem Befall - unter Humira - Status nach Basistherapien mit Methotrexat ab März 2013 und Enbrel ab Mai 2015 - Senk-Spreizfuss beidseits mit/bei - Fehlstellung IP I links mehr als rechts - Hammerzehenbildung Dig. II beidseits - postentzündlichen Veränderungen Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. B. ___ eine Hauptpsoriasis und mögliches Hypersensitivitätssyndrom auf INH Dezember 2014. Angesichts der Destruktion und Fehlstellung der Füesse sei dem Beschwerdeführer bei prognostisch unklarem Verlauf der Grundkrankheit aus medizinischer Sicht eine ausschliesslich gehende und stehend zu verrichtende Tätigkeit definitiv nicht mehr zumutbar. Noch möglich schienen wechselbelastende, vorwiegend sitzende körperlich leichte Tätigkeiten, wobei ein kräftiger und repetitiver Einsatz der Hände sowie Tätigkeiten über Kopf möglichst vermieden werden sollten. Das Hantieren von mittelschweren Lasten sei höchstens selten möglich. Gemäss der EFL sei ihm nurmehr eine leichte Tätigkeit (Hantieren von Lasten selten bis max. 10 kg, ohne viel Stehen und Gehen, ohne belastende Bein- oder Armfunktion) ganztags möglich (S. 28). Die medizinische Behandlung sei korrekt und offensichtlich auch effektiv. Dringend notwendig seien jetzt rehabilitative Massnahmen, die wohl ansatzmässig versucht, jedoch nicht mit erfolversprechender Intensität und Konsequenz

durchgeführt worden seien. Möglicherweise habe sich der Versicherte aber auch einfach nicht trainingswirksam belasten lassen, so dass auf weitere Massnahmen verzichtet worden sei. Dabei sei auch der Leidensdruck nicht klar geworden, wenn der Beschwerdeführer sogar auf Analgetika verzichten könne. Generell sei es schwierig gewesen, das Leistungsniveau des Beschwerdeführers auch im Alltag plausibel in Erfahrung zu bringen. Zeige er auch bei der Untersuchung gewissen Inkonsistenzen und Selbstlimitierungen, sei von einer situationsabhängigen Leistungsbereitschaft auszugehen. So erstaune es auch nicht, wenn er mit keiner Arbeitsfähigkeit mehr rechne. So habe er denn auch bei der EFL eine mässige Symptomausweitung gezeigt (S. 35). 3.5

Im Bericht vom 27. April 2016 (Urk. 6/52) über die am 30. und 31. März 2016 durchgeführte EFL wurde festgehalten, dass die beobachtete Belastbarkeit einer leichten Tätigkeit entspreche (Hantieren von Lasten selten bis maximal 10 kg, ohne viel Stehen und Gehen, ohne belastende Arm- und Beinfunktion). Eine solche Tätigkeit sei ganztags zumutbar (S. 2). 4. 4.1

Das Gutachten von Dr. B.____ (vgl. vorstehend E. 3.4) wurde in Berücksichtigung der notwendigen Vorgaben erstattet und ist für die streitigen Belange, nämlich die Frage nach der gesundheitlichen Beeinträchtigung und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, umfassend. Das Gutachten beruht auf den notwendigen Untersuchungen und wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben. Es wurde eine Dolmetscherin beigezogen. Die Beurteilung durch Dr. B.____ ist vollständig und schlüssig, insbesondere da auch die Resultate einer EFL miteinbezogen wurden. Auf sein Gutachten kann deshalb grundsätzlich abgestellt werden. 4.2

Aus dem Gutachten - wie im Übrigen auch aus den Beurteilungen von Dr. A.____ und Dr. Z.____ - geht hervor, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Bauarbeiter nicht mehr zumutbar ist, ebenso wenig wie eine Tätigkeit, die ausschliesslich gehend und stehend zu verrichten ist. Die EFL zeigte, dass leichte Tätigkeiten mit Hantieren von Lasten, selten bis maximal 10 kg, ohne viel Stehen und Gehen und ohne belastende Bein- oder Armfunktionen ganztags möglich sind. Dr. B.____ wies zusätzlich darauf hin, dass ein kräftiger und repetitiver Einsatz der Hände sowie Tätigkeiten über Kopf möglichst vermieden werden sollten. Davon ist auszugehen. 4.3

Im Vergleich zum ausführlichen Gutachten von Dr. B.____ und den Resultaten der konkreten Testung der Fähigkeiten des Beschwerdeführers mittels EFL ist die Beurteilung durch Dr. A.____ zu wenig genau, als dass entscheidend darauf abgestellt werden könnte. Dr. A.____ hielt lediglich fest, dass der Beschwerdeführer in einer körperlich weniger belastenden Tätigkeit arbeitsfähig sei (vgl. vorstehend E. 3.1), und dass für eine sitzende Tätigkeit eventuell eine Arbeitsfähigkeit gegeben sei (vgl. vorstehend E. 3.2), ohne sich zum zumutbaren Pensum zu äussern. Zudem ist Dr. A.____ kein Facharzt für Rheumatologie, was den Beweiswert seiner Beurteilung wesentlich herabsetzt. 4.4

Dr. Z.____ ist zwar als Fachärztin für Rheumatologie sachkundig und nannte auch ein schlüssig begründetes Belastungsprofil, welches dem von Dr. B.____ genannten im Wesentlichen entspricht. Sie sah sich aber ausserstande, ein zumutbares Pensum festzulegen, da sie gewisse Inkonsistenzen so wie sprachliche Kommunikationsprobleme feststellte. Sie empfahl deshalb eine EFL. Somit kann mangels Vollständigkeit auch auf ihre Beurteilung nicht abgestellt werden. 4.5

Zusammenfassend ist somit gestützt auf das Gutachten von Dr. B.____ unter Einhaltung eines Belastungsprofils von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer behinderungsangepassten Tätigkeit auszugehen. 5. 5.1

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). 5.2

Die Beschwerdegegnerin ermittelte gestützt auf den vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahr 2013 zuletzt bei der Y.____ erzielten Lohn in Höhe von Fr. 60'471.-- (vgl. Urk. 6/18) unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung hochgerechnet auf das massgebliche Jahr 2015 ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 61'320.-- (Urk. 6/53; Urk. 2). Dies ist dahingehend zu korrigieren, dass die Lohnentwicklung von Männern im Baugewerbe im Jahr 2014 0.5 % und im Jahr 2015 -0.2 % betrug (www.bfs.admin.ch), womit sich ein Betrag von Fr. 60'652.-- ergibt (Fr. 60'471.-- x 1.005 /. 1.002). Dazu macht der Beschwerdeführer geltend, er habe mit einem beruflichen Aufstieg rechnen können, weshalb ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 76'000.-- ein zu setzen sei (Urk. 1 S. 5). 5.3

Bei der Festsetzung des Valideneinkommens ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung auch ein beruflicher Aufstieg im Gesundheitsfall zu berücksichtigen, den eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte; dazu ist allerdings erforderlich, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert worden wären. Die Absicht, beruflich weiterzukommen, muss durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Ablegung von Prüfungen usw. kundgetan worden sein. Die theoretisch vorhandenen beruflichen Entwicklung- oder Aufstiegsmöglichkeiten sind nur dann zu berücksichtigen, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetreten wären (BGE 96 V 29; AHI 1998 S.

166 E. 5a, I 287/95; RKUV 1993 Nr. U 168 S. 97 E.

3b, U

110/92; Urteil des Bundesgerichts 9C_787/2010 vom 24. November 2010 E.

4.2 mit Hinweisen). Nachdem vorliegend weder konkrete Anhaltspunkte für einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen ersichtlich sind, noch der Beschwerdeführer Belege für eine solche Entwicklung vorzuweisen vermag, ist eine solche Entwicklung nicht überwiegend wahrscheinlich. 5.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen

Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3, BGE 135 V 297 E. 5.2; BGE 129 V 472 E. 4.2.1; BGE 126 V 75 E. 3b). Dabei sind grundsätzlich die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Tabellen der LSE zu verwenden (Urteile des Bundesgerichts 9C_699/2015 vom 6. Juli 2016 E. 5.2, 8C_78/2015 vom 10. Juli 2015 E. 4 und 9C_526/2015 vom 11. September 2015 E. 3.2.2; zur Verwendung der aktuellsten statistischen Daten bei Rentenrevisionen vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.8.1 und BGE 133 V 545 E. 7.1). 5.5

Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf den Totalwert des Monatlichen Brutto lohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, 2014 (Tabelle TA1_tirage_skill_level, Total, Männer, Kompe tenz niveau 1) bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (Tabelle T03.02 2004-2015, betriebsübliche Arbeitszeit nac h Wirtschaftsabteilungen) von einem Invalideneinkommen von Fr. 66'453.-- aus (Fr. 5'312.-- x 12 : 40 x 41.7). Dabei ist zusätzlich die allgemeine Lohnentwicklung bei Löhnen für Männer im Jahr 2015 in Höhe von 0.3 % (vgl. www.admin.ch, T1. 1.

E. 6

ATSG) gewesen sind; und c.

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

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 Dreiviertels rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 10

Nominallohnindex, 2011-2016) zu berücksichtigen, womit sich ein Wert von rund Fr. 66'652.-- ergibt (Fr. Fr. 66'453.-- x 1.003). Sie gewährte zusätzlich einen Abzug von 10 %, da mittelschwere Tätigkeiten höchstens noch selten möglich seien (Urk. 6/53). Dazu macht der Beschwerdeführer geltend, es sei ihm der maximale Abzug von 25 % zu gewähren (Urk. 1 S. 6). 5.6

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnitts werten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäfti gungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdi - gung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2 und 126 V 75 E. 5b/bb-cc). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungs fähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der

medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteil 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1 mit Hinweisen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1).

Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE

137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6). Wurde bei der Festsetzung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ein Merkmal oder ein bestimmter Aspekt eines Merkmals zu Unrecht nicht berücksichtigt oder zu Unrecht berücksichtigt, hat die Beschwerdeinstanz den Abzug gesamthaft neu zu schätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_113/2015 vom 26. Mai 2015 E. 3.2 und 8C_808/2013 vom 14. Februar 2014 E. 7.1.1 mit Hinweisen). 5.7

Entgegen der Beurteilung der Beschwerdegegnerin sind dem Beschwerdeführer gemäss Dr. B. ___ auch mittelschwere Tätigkeiten nicht mehr, sondern einzig noch leichte Tätigkeiten möglich, bei denen zudem ein genaues Belastungsprofil zu beachten ist (vgl. vorstehend E. 4.2). Damit ist nicht ausgeschlossen, dass ein höherer Abzug zur Anwendung kommt. Wie es sich damit verhält, kann jedoch offen bleiben: Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht aufzeigte (Urk. 5 S. 2), resultiert selbst bei Gewährung des maximalen Abzugs von 25 % kein renten begründender Invaliditätsgrad. Denn bei einem Abzug von 25 % beträgt das hypothetische Invalideneinkommen Fr. 49'989.-- (Fr. 66'652.-- x 0.75) und damit die Differenz zum hypothetischen Valideneinkommen (vorstehend E. 5.2) Fr. 10'663.--. Daraus ergibt sich ein nicht anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von 17.58 %. 5.8

Der angefochtene Entscheid erweist sich somit als rechtens. Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. 6.

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- 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. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

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

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom

siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; 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 MosimannLienhard

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